

Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW  
Hochschule für Soziale Arbeit HSA  
Bachelor-Studium in Sozialer Arbeit  
Olten

## **Bachelor-Thesis**

### **Das Fachkonzept Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe**

Überlegungen zum Thema der gesellschaftlichen Teilhabe  
von Menschen mit Beeinträchtigungen, welche in stationären Einrichtungen leben,  
aus der Perspektive des Fachkonzeptes Sozialraumorientierung

vorgelegt von:  
Mariola Mucha  
18-484-857

eingereicht bei:  
Prof. Dr. phil. Patrick Oehler  
Olten, am 30. Juni 2022

## Abstract

Die Fragestellung dieser Arbeit lautet:

**Inwieweit kann das Fachkonzept Sozialraumorientierung einen Beitrag leisten, um gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen, welche in stationären Einrichtungen leben, zu unterstützen?**

Das Recht auf gesellschaftliche Teilhabe ist für alle Menschen gesetzlich verankert. Das Leben in einer stationären Wohnform erschwert den Einbezug der Menschen mit Beeinträchtigungen in verschiedene Lebensbereiche. Die sozialräumlichen Bezüge des Begriffes Behinderung sind in der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit sowie in der Behindertenrechtskonvention enthalten. Mit dem Fachkonzept der Sozialraumorientierung rücken das Individuum und seine Umwelt in den Fokus des sozialpädagogischen Vorgehens. Es eröffnet für die Behindertenhilfe neue Möglichkeiten der Gestaltung der Teilhabe.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1 Einleitung</b> .....	<b>1</b>
1.1 Herleitung der Thematik und der Fragestellung .....	2
1.2 Relevanz für die Soziale Arbeit .....	4
1.3 Aufbau der Arbeit .....	5
<b>2 Behinderung – Erklärung des Begriffs</b> .....	<b>7</b>
2.1 Verständnis des Behinderungsbegriffs aus der Perspektive der ICF und des Konzepts der Funktionalen Gesundheit .....	8
2.2 Verständnis des Behinderungsbegriffs aus der Perspektive des Behindertengleichstellungsgesetzes (BehiG) und der UN- BRK .....	10
2.3 Barrieren .....	12
<b>3 Wohnangebote für Menschen mit Beeinträchtigung in der Schweiz</b> .....	<b>13</b>
3.1 Wohnlandschaft .....	14
3.2 Das Leben im Kontext einer Institution .....	17
3.3 Die Diskussion über Deinstitutionalisierung .....	18
<b>4 Teilhabe</b> .....	<b>20</b>
4.1 Klärung der Begriffe Integration, Inklusion und Partizipation .....	20
4.2 Bedeutung der ICF und UN-BRK für das Verständnis des Teilhabebegriffs .....	22
4.3 Die Bestimmung des Teilhabebegriffes unter Einbezug des Konzeptes der Lebenslage nach Weisser und Capability vom Sen .....	23
4.4 Modell zu Entstehung der Teilhabe nach Bartelheimer und Henke .....	25
4.5 Die Kernelemente des Teilhabebegriffes .....	26
4.6 Teilhabe- rechtliche Grundlagen .....	28
4.7 Teilhabe anhand der Ergebnisse von TeMB-Studie .....	29
<b>5 Sozialraumorientierte Arbeit in der Behindertenhilfe</b> .....	<b>30</b>
5.1 Leitprinzipien der Behindertenhilfe .....	30
5.2 Die Erklärung der Begriffe Sozialraumorientierung, Sozialraum, sozialer Nahraum	33
5.3 Bisherigen Erkenntnisse der Arbeit als Grundlage für das Fachkonzept der Sozialraumorientierung .....	36
<b>6 Das Fachkonzept Sozialraumorientierung</b> .....	<b>36</b>
6.1 Das Fachkonzept Sozialraumorientierung und die fünf Handlungsprinzipien .....	36
6.2 Das Fachkonzept Sozialraumorientierung in der Behindertenarbeit .....	39

<b>7</b>	<b>Diskussion und Schlussfolgerung .....</b>	<b>41</b>
<b>8</b>	<b>Reflexion und Fazit .....</b>	<b>45</b>
<b>9</b>	<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>48</b>
<b>10</b>	<b>Abbildungsverzeichnis.....</b>	<b>61</b>
<b>11</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>62</b>

## 1 Einleitung

Während einer Bildungsreise nach Europa besichtigte Jane Addams «Tonybee Hall», das erste «Social Settlement» in England. Dieser Besuch inspirierte sie dazu das «Hull House» im Slum-Bezirk von Chicago zu gründen, wo die Menschen in prekären Verhältnissen lebten (vgl. Epple/Schär 2015: 71). Einen der Hauptgründe für diese Situation sah Jane Addams in der sozialen und räumlichen Trennung der Gesellschaft, was mit der Aufteilung der Stadt in grosse Wohnquartiere einerseits für wohlhabende und andererseits für ökonomisch schwach dastehende Menschen zusammenhing. Sie betonte, dass diese Segregation den Zugang zu kulturellen und materiellen Ressourcen sowie sozialen Aktivitäten für von Armut betroffene Menschen erschwerte (vgl. Engelke/Bormann/Spatscheck 2018: 182f.). Unabhängig von der sozialen Lage des Einzelnen verhindert diese sozioökologische Trennung die Möglichkeiten, aus gegenseitigem Kontakt einen Nutzen zu ziehen (vgl. Landhäuser 2009: 108). Mit dem «Hull House» gelang es Jane Addams, einen dynamischen Raum zu gestalten, dessen Angebot alle Bevölkerungsschichten erreichte. Da es für verschiedene Anlässe genutzt wurde, kam es zu Überlappungen zwischen den verschiedenen Bevölkerungsgruppen, was sich auf die Aufhebung von gesellschaftlicher Spaltung positiv auswirkte (vgl. Pinhard 2009: 174). Das «Hull-House» ermöglichte nicht nur die Bildung von sozialen Kontakten und den Zugang zu Ressourcen in vorhandenen Netzwerken, sondern bot den Menschen die Möglichkeit, verschiedene Bedürfnisse zu artikulieren und auszuleben (vgl. Landhäuser 2009: 108).

Zusammenfassend lässt sich formulieren, dass Jane Addams bei der Gestaltung des Raumes und der Angebote die individuellen, materiellen und sozialen Ressourcen nutzte, um vorhandene Probleme zu bearbeiten. Der Ausgangspunkt ihrer Tätigkeiten waren die Bedürfnisse und Interessen der Einzelnen. Das „Hull House“ war ein offener Raum, in welchem die Diversität der Menschen Platz fand. Die Interaktionen ermöglichten nicht nur das Sammeln von Erfahrungen, sondern boten auch allen Beteiligten die Chance, aus gegenseitigen Begegnungen zu profitieren.

Diese kurze Ausführung zeigt deutliche Parallelen zum Fachkonzept der Sozialraumorientierung.

Das Thema dieser Arbeit hat in der Auseinandersetzung mit dem Werk von Jane Addams im Rahmen des Moduls 112 „Soziale Arbeit als Wissenschaft und Profession II“ seinen Ursprung. Es weckte persönliches Interesse und die Motivation, mehr über das Fachkonzept Sozialraumorientierung zu erfahren. Weiterhin entstand aufgrund der gesammelten beruflichen Erfahrungen und Beobachtungen in einer grossen Einrichtung für Menschen mit Beeinträchtigungen die Frage, welche Möglichkeiten und Nutzen die Anwendung dieses

Fachkonzepts für die Gestaltung der gesellschaftlichen Teilhabe der dort wohnenden Menschen bestehen.

An dieser Stelle ist wichtig zu betonen, dass für einen der zentralen Begriffe dieser Arbeit «Menschen mit Beeinträchtigungen», verschiedene Benennungen in der Fachliteratur genutzt werden. Der Begriff Menschen mit «geistiger Behinderung» ist in der für diese Arbeit verwendeten Quellen von Senkel, Russek, Loeken und Windisch zu finden. Die meisten aktuellen Publikationen nutzen den Begriff «Menschen mit Behinderungen». Die in der Literatur und in Quellen genutzten Bezeichnungen werden in dieser Arbeit adäquat zu den zitierten Autoren/Autorinnen wiedergegeben. In der Fragestellung wird der Begriff «Menschen mit Beeinträchtigungen» bewusst bevorzugt. Die Begründung dafür und eine Erklärung des Begriffs «Menschen mit Beeinträchtigungen» folgt im zweiten Kapitel dieser Arbeit.

## 1.1 Herleitung der Thematik und der Fragestellung

Die UN-Behindertenrechtskonvention, (Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen), welche die Schweiz im Jahr 2014 ratifizierte, bildet eine wichtige Grundlage für die Gleichstellung der Menschen mit Beeinträchtigungen in der Gesellschaft und verpflichtet die Schweiz, die Teilhabe dieser Personengruppe und deren Einbezug in die Gesellschaft zu verwirklichen (vgl. Pfister et al. 2017: III). Einer der allgemeinen Grundsätze dieses Dokuments in Art.3.c verlangt für diese Personengruppe «volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und die Einbeziehung in die Gesellschaft» (Schweizerische Eidgenossenschaft 2020a: o. S.).

Der Blick in die UN-BRK zeigt, dass sich die Forderungen nach der Gewährleistung der Teilhabe durch die ganze Konvention ziehen und in den einzelnen Artikeln verankert sind. Zu den Kernanliegen der UN-BRK gehört die Deinstitutionalisierung. Damit ist der Fokus auf die Gestaltung von institutionellen Rahmen gelenkt, welche den Anspruch auf sozialen Einbezug von Menschen mit Behinderungen begünstigen sollen (vgl. Akkaya et al. 2016: 26).

Dass die gesellschaftliche Teilhabe und somit der Einbezug von Menschen mit Beeinträchtigungen in der Gesellschaft nicht gewährleistet ist, verdeutlicht die in der deutschsprachigen Schweiz durchgeführte Studie TeMB («Teilhabe von Menschen mit einer Beeinträchtigung. TeMB-Studie. Eine qualitative Rekonstruktion über verschiedene Teilhabebereiche und Beeinträchtigungsformen hinweg»). Die Resultate dieser Studien deuten unter anderem darauf hin, dass der soziale Austausch von in betreuten Wohnsettings lebenden Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen auf diese Personengruppe begrenzt ist (vgl. Pfister et al. 2017: 73). Auf mangelnden Einbezug der Menschen mit Beeinträchtigungen in ausserinstitutionellen und gemeindenahen Teilhabesituationen verweisen weiterhin die Ergebnisse des Schlussberichtes «Subjekt- und teilhabebezogene Leistungsbemessung in

der Behindertenhilfe»<sup>1</sup> (vgl. Hochschule Soziale Arbeit FHNW 2014: 97). Auch „Aktualisierter Schattenbericht“<sup>2</sup> thematisiert Probleme und Hindernisse im Alltag von Menschen mit Behinderungen wie beispielsweise bauliche Barrieren und macht dadurch auf den Handlungsbedarf bezüglich der Umsetzung der UN-BRK Forderungen in der Schweiz aufmerksam (vgl. Hess-Klein/Scheibler 2022: 2).

Die eigene, langjährige berufliche Tätigkeit in einer stationären Einrichtung bestätigte, dass die sozialen Kontakte der dort wohnenden Menschen mit Beeinträchtigungen mehrheitlich auf diese Personengruppe sowie die Betreuer/Betreuerinnen begrenzt sind. Als Freizeitangebot nutzen die Klienten/Klientinnen dieser Einrichtung die internen oder speziell von Vereinen für sie organisierten Veranstaltungen. Die Trennung der Bereiche Wohnen, Arbeiten und Freizeit findet oft nicht statt. Die einzelnen Klienten/Klientinnen, die sich ausserhalb der Einrichtung selbständig bewegen können, pflegen ihre sozialen Kontakte selbst und nehmen in verschiedenen Bereichen des Lebens in der Stadt teil wie beispielsweise kulturelle Angebote oder Bibliotheken.

Die Verpflichtungen der UN-BRK bedeuten für die Wohnangebote für Menschen mit Beeinträchtigungen, dass sie sich auf die Verwirklichung der Teilhabe ausrichten müssen (vgl. Hochschule Soziale Arbeit FHNW 2014: 11). Dabei ist das Ersetzen der klassischen Versorgungskonzepte mit Teilhabekonzepten zentral (vgl. ebd.: 8). Für «CURAVIVA» (Branchenverband der Institutionen für Menschen mit Unterstützungsbedarf) ist die Öffnung der Institutionen zum sozialen Raum sowie die Orientierung an dessen Ressourcen zentral, um die Teilhabe in verschiedenen Lebensbereichen zu ermöglichen (vgl. CURAVIVA.CH. 2018: 1). Auch Röh sieht in der Ausrichtung der bisherigen Dienste der Behindertenhilfe auf den Sozialraum die Möglichkeit, Ressourcen zu erschliessen, welche neue Entwicklungsmöglichkeiten und Teilhabechancen der Menschen mit Beeinträchtigung bieten (vgl. Röh 2011: 329).

Anhand deren Forderungen und Verpflichtungen, welche sich aus der UN-BRK und der Deinstitutionalisierungsdebatte ableiten lassen, sowie den Resultaten der durchgeführten Studien wächst das Interesse am Fachkonzept der Sozialraumorientierung in verschiedenen Feldern der Sozialen Arbeit, was zahlreiche Publikationen unterstreichen.

Abschliessend kann festgehalten werden, dass die UN-Behindertenrechtskonvention die normativen Grundlagen für die Gewährleistung der Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigungen in der Schweiz darstellt. Die Diskussion über Deinstitutionalisierung verdeutlicht

---

<sup>1</sup> Hochschule Soziale Arbeit (2014). Subjekt- und teilhabebezogene Leistungsbeurteilung in der Behindertenhilfe. Schlussbericht. Im Auftrag des Schweizerischen Nationalfonds für praxisorientierte Forschung an Fachhochschulen und Pädagogischen Hochschulen (DORE).

<sup>2</sup> Hess-Klein/Scheibler (2022). Aktualisierter Schattenbericht. Bericht der Zivilgesellschaft anlässlich des ersten Staatenberichtsverfahrens vor dem UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen.

die Notwendigkeit der Gestaltung von Rahmenbedingungen für Institutionen, welche die Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigungen unterstützen. Die aus den Studien und Berichten kurz erwähnten Fakten sowie die persönlichen beruflichen Erfahrungen deuten auf Handlungsbedarf bezüglich des Einbezugs in die Gesellschaft der im institutionellen Setting wohnenden Menschen hin. Das bevorzugte Fachkonzept der Sozialraumorientierung ermöglicht die Ausrichtung der Unterstützung für Menschen mit Beeinträchtigungen an deren individuellen Stärken und das Erschliessen von Ressourcen des Sozialraumes. Dies soll sich auf die Gestaltung der gesellschaftlichen Teilhabe positiv auswirken.

Aus den bisherigen Erläuterungen, welche auf aktuellen Studien, Fakten und Fachliteratur basieren, lässt sich folgende Fragestellung formulieren:

**Inwieweit kann das Fachkonzept Sozialraumorientierung einen Beitrag leisten, um gesellschaftliche Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigungen, welche in stationären Einrichtungen leben, zu unterstützen?**

Mit der Beantwortung der Fragestellung zielt diese Arbeit auf das Gewinnen und Sammeln von Erkenntnissen bezüglich der Anwendung des Fachkonzeptes Sozialraumorientierung in der Praxis der Behindertenarbeit. Dabei liegt der Fokus auf dem Erkennen von Nutzen und Möglichkeiten, welche dieses Konzept für die Gestaltung der gesellschaftlichen Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigungen, welche in stationären Einrichtungen leben, leisten kann.

## 1.2 Relevanz für die Soziale Arbeit

Die Relevanz der Fragestellung für die Soziale Arbeit lässt sich schon anhand der vom IFSW (Internationaler Verband der Sozialarbeiter) formulierten Definition der Sozialen Arbeit erklären. Als die zentrale Funktion der Sozialen Arbeit erfasst die IFSW „die Förderung gesellschaftlicher Veränderungen und Entwicklungen, des sozialen Zusammenhalts sowie der Ermächtigung und Befreiung der Menschen“ (Avenir Sozial 2014: 2). Nach Wössner bietet die Sozialraumorientierung eine zusätzliche Unterstützung, um diese Ziele zu erreichen (vgl. Wössner 2020: 4).

Dass das Thema der Teilhabe für die Soziale Arbeit relevant ist, konkretisiert der Berufskodex. Den Beitrag an Menschen, welche einen eingeschränkten Zugang zur Teilhabe und gesellschaftlichen Ressourcen erleben, gehört zu den zentralen Zielen der Sozialen Arbeit (vgl. Avenir Sozial 2010: 6). Die sozialräumliche Beteiligung mit dem Ziel, einen Beitrag zur Gestaltung des Lebensumfeldes zu leisten, sowie Lösungen zu Problemen zu erarbeiten, welche mit der Einbindung eines Individuums in soziale Systeme zusammenhängen, bildet eine weitere Verpflichtung der Sozialen Arbeit (vgl. ebd.).

Ein weiterer wichtiger Aspekt, welcher die Rolle der Thematik betont, lässt sich aus den statistischen Daten ablesen. Die Anzahl der Menschen mit Behinderungen, welche in der

Schweiz leben, liegt laut Schätzungen des Bundesamts für Statistik bei 1.7 Millionen (vgl. Schweizerische Eidgenossenschaft 2017: o. S.). Davon gelten 27% als stark beeinträchtigt und wohnen in spezialisierten Institutionen. Für diese Menschen ist es nicht möglich, selbständig zu Hause zu leben (vgl. ebd.). Die staatlichen Institutionen sind eines der Aufgabenfelder der Sozialen Arbeit mit Menschen mit Behinderungen (vgl. Akkaya et al.: 2016: 16). Aus dieser Sicht ist die Auseinandersetzung mit den Wissensbeständen dieser Tätigkeit notwendig, welche in der beruflichen Praxis der Behindertenhilfe und, bei der Umsetzung von normativ verankerten Ansprüchen auf die gesellschaftliche Teilhabe unterstützend wirken kann. Ebenfalls bietet nach Röh die Soziale Arbeit als Expertise mit dem Wissen über die Zusammenhänge zwischen Person und Umwelt einen Beitrag, um die komplexen Aufgaben dieser Personengruppe zu bearbeiten (vgl. Röh 2011: 317f.). Zusammenfassend lässt sich formulieren, dass die Relevanz des Themas und die Fragestellung für die Soziale Arbeit aus den Zielen, Aufgaben und Verpflichtungen resultiert, welche im Berufskodex verankert sind. Die Fakten aus den Studien zeigen, dass es bezüglich der Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigungen in der Schweiz einen Handlungsbedarf gibt. Auch die Einsicht in die statistischen Daten verdeutlicht die Bedeutsamkeit der Sozialen Arbeit in den stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe.

### 1.3 Aufbau der Arbeit

Nach dem ersten Kapitel, welches die Einleitung sowie die Herleitung der Fragestellung und deren Relevanz für die Soziale Arbeit enthält, widmet sich das zweite Kapitel der Klärung des Begriffs „Behinderung“. Die zentrale Fragestellung dieser Arbeit bezieht sich auf Personengruppen, welche Menschen mit Beeinträchtigungen bilden. Das Verständnis dieses Begriffes wird aus der Perspektive der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) sowie des Behindertengleichstellungsgesetzes (Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen BehiG) und der UN-BRK (UN- Behindertenrechtskonvention) beleuchtet. Die Broschüre „Das Konzept der Funktionalen Gesundheit“ (2009) ist die zentrale Grundlage für die Auseinandersetzung mit dem Aufbau und der Bedeutung der Klassifikationen von Behinderungen. Weiterhin folgt der Vergleich des Begriffes Behinderung zwischen der ICF und der UN-BRK. Neben dem Aufzeigen von sozialräumlichen Bezügen des Begriffes Behinderung ist es in diesem Kapitel zentral, seinen dynamischen Charakter aufzuzeigen, welcher mit der Entwicklung des Verständnisses dieser Benennung sowie gesellschaftlichen Veränderungen zusammenhängt.

Im dritten Kapitel rückt der Forschungsbericht „Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen“ (2019) in den Fokus. Dieser erfasst die systematische Bestandsaufnahme der Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen in der Schweiz und

ist somit eine gute Basis, um die Wohnlandschaft dieser Personengruppe zu beschreiben. Die stationäre Wohnform gehört zu weiteren zentralen Begriffen dieser Arbeit und wird dementsprechend gewichtet mit dem Ziel, den Zusammenhang zwischen den Rahmenbedingungen sowie Strukturen von Institutionen und Teilhabechancen der dort wohnenden Menschen sichtbar zu machen. Die Dissertation von Falk (2016) ist sehr passend, um die Deinstitutionalisierungsdebatte zu erläutern sowie den Einfluss von institutionellen Faktoren auf die Lebenswelt von Menschen mit Behinderungen zu beschreiben. Dadurch soll die Notwendigkeit der sozialräumlichen Ausrichtung der Institutionen unterstrichen werden.

Aufgrund der Fragestellung folgt in Kapitel 4 die Auseinandersetzung mit dem Begriff Teilhabe. Das Fundament dieses Kapitels bildet die Publikation „Teilhabe eine Begriffsbestimmung. Beiträge zur Teilhabeforschung“ (2020). Dies hat damit zu tun, dass diese Quelle einen Überblick über die wissenschaftlichen Grundlagen ermöglicht, welche notwendig sind, um einen Zugang zum Verständnis des Begriffs Teilhabe zu gewinnen. Somit wird er aus der Sicht der ICF, der UN-BRK sowie dem Konzept der Lebenslage nach Weisser und dem Capability- Ansatz nach Sen beleuchtet. Die Komplexität dieses Begriffes soll anhand des Modells der Entstehung der Teilhabe nach Bartelheimer und Henke aufgezeigt werden. Auch die Kernelemente der Teilhabe, welche eine subjektive und individuelle Sicht betonen, werden kurz erklärt. Die Schilderung der rechtlichen Grundlagen der Teilhabe in der Schweiz und der Daten aus der TeMB-Studie schliesst das vierte Kapitel ab.

Die Klärung des Begriffes Sozialraumorientierung, Sozialraum und sozialer Nahraum ist im fünften Kapitel zentral. Selbstbestimmungsprinzip, Empowerment und Normalisierungsprinzip, welche als Leitprinzipien der Behindertenarbeit mit dem Fachkonzept Sozialraumorientierung eng verknüpft sind, werden geschildert. Die Mehrdimensionalität des Begriffs Sozialraum und dessen subjektiver Charakter soll anhand verschiedener Definitionen aufgezeigt werden. Dabei prägt diesen Teil hauptsächlich die Literatur von Reutlinger, Kessel sowie Beck und Franz. Dieses Kapitel soll ein Verständnis des Sozialraums ermöglichen sowie auf dessen Rolle für die Soziale Arbeit hinweisen.

Die Darstellung des Fachkonzeptes Sozialraumorientierung folgt im sechsten Kapitel. In diesem Konzept sind die handlungsleitenden Prinzipien der Sozialraumorientierung verankert. Sie werden anhand verschiedener Publikationen, grundlegend von Hinte, erklärt, da dieses Konzept unter seiner Leitung erarbeitet wurde.

Im letzten Kapitel folgt die Beschreibung der Erkenntnisse und Schlussfolgerungen, welche mit der Beantwortung der Fragestellung gesammelt wurden. Danach kommt eine kritische Betrachtung der in den vorherigen Kapiteln erklärten Begriffe bezüglich deren Bedeutung für die zentrale Frage dieser Arbeit. Die aus den Schlussfolgerungen abgeleiteten neuen Fragen werden festgehalten.

## 2 Behinderung – Erklärung des Begriffs

Für die Beantwortung der Fragestellung ist es zentral, ein Verständnis des Begriffs Behinderung zu gewinnen. Das Konzept der Funktionalen Gesundheit und ICF liefert ein neues Verständnis der Behinderung, deshalb werden sie in diesem Kapitel dargestellt. Dabei wird der Fokus auf das Aufzeigen der sozialräumlichen Bezüge des Begriffs Behinderung, welche aus den dargestellten Definitionen resultieren, gelenkt. Im Vergleich dazu folgt die Definition des Begriffs nach BehiG und der UN-BRK. Im Verständnis der Behinderung der ICF und UN-BRK bilden die Barrieren einen gemeinsamen Nenner. Das erklärt die Notwendigkeit einer ausführlichen Betrachtung dieses Begriffs in diesem Kapitel.

Laut Dederich existiert keine anerkannte Definition der Behinderung, obwohl dieser Begriff im allgemeinen Sprachgebrauch bekannt und wissenschaftlich begründet ist (vgl. Dederich 2009: 15). Dies hat damit zu tun, dass jede wissenschaftliche Disziplin auf die Abgrenzung der Personengruppe „Menschen mit Behinderungen“ zielt, um diesem Phänomen mit eigenen Mitteln begegnen zu können (vgl. Neueder 2014: 40). Somit kann es sich beim Behinderungsbegriff um eine Benennung handeln, welche aus einer medizinischen, psychologischen, pädagogischen, soziologischen oder bildungs- und sozialpolitischen Perspektive formuliert ist und im Kontext einer bestimmten Disziplin verwendet wird (vgl. Dederich 2009: 15). Die Unklarheiten bezüglich der Definition verschärfen zusätzlich den symbolischen Gehalt des Begriffs und seine teilweise synonyme Verwendung mit benachbarten Termini wie beispielsweise Krankheit, Schädigung oder Beeinträchtigung (vgl. ebd.). In den Bemühungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO), eine interdisziplinäre Definition der Behinderung zu entwickeln, sieht Röh eine Antwort auf die dargestellten Unklarheiten bezüglich des Verständnisses des Behinderungsbegriffs (vgl. Röh 2018: 57). Im Auftrag der WHO entwickelten verschiedene Fachgruppen die ICF, welche die ICIDH (Internationale Klassifikation der Schädigungen, Beeinträchtigungen und Behinderungen) ersetzte (vgl. INSOS Schweiz 2009: 13-15). Die ICF baut auf dem Konzept der Funktionalen Gesundheit auf, mit welchem sich die verschiedenen Aspekte der menschlichen Entwicklung sowie deren Zusammenhänge in Bezug auf die Entstehung einer Behinderung und Beeinträchtigung abbilden lassen (vgl. ebd.: 19). Als generell anwendbar und für die Arbeit mit Menschen mit Behinderungen empfehlenswert, befürwortet INSOS (der Branchenverband der Dienstleister für Menschen mit Behinderung) das Konzept der Funktionalen Gesundheit in der Schweiz (vgl. ebd.: 6). Dieses Konzept ist in den Leitbildern vieler Institutionen der Behindertenhilfe und somit auch in stationären Wohneinrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen verankert. Dies verdeutlicht die Relevanz der Auseinandersetzung mit den Inhalten der ICF und dem Konzept der Funktionalen Gesundheit in dieser Arbeit.

## 2.1 Verständnis des Behinderungsbegriffs aus der Perspektive der ICF und des Konzepts der Funktionalen Gesundheit

Eine kurze Skizze der ICIDH ist notwendig, um den Bedarf für die Entwicklung des Konzepts der Funktionalen Gesundheit zu verdeutlichen. Die ICIDH ergänzt die ICD (Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme), welche Behinderungen und Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit einer Krankheit erfasst (vgl. INSOS Schweiz 2009: 13). Auf die Trennung der beiden Sachverhalte Krankheit und Behinderung zielen die Bemühungen der WHO bei der Konzipierung der ICIDH Klassifikation (vgl. Hirschberg 2020: 15). Das Modell der ICIDH bilden einzelne, linear verbundene „Stationen“, aus welchen kausale Zusammenhänge resultieren. Der Aufbau dieses Modells widerspiegelt die Logik dieser Klassifikation (vgl. INSOS Schweiz 2009: 14f.). Nach diesem Modell ist eine medizinisch definierbare Veränderung einer Körperfunktion (Disease/Disorder) die Ursache für eine anatomische, psychische oder physische Schädigung (Impairment). Wenn diese Schädigungen die Ausübung von Aktivitäten einer Person begrenzen, tritt nach diesem Modell der Zustand der Funktionseinschränkung ein (Disability). Deren negative Folgen auf die gesellschaftliche Teilhabe eines Individuums werden als „Handicap“ bezeichnet (vgl. ebd.: 14). Mit dem Aufzeigen der Beziehung zwischen einer Schädigung, dem persönlichen Leben eines Individuums und seiner gesellschaftlichen Teilhabe zielt die ICIDH auf die Klärung von Aspekten einer Behinderung (vgl. ebd.: 13-15). Der Aufbau dieses Modells suggeriert jedoch, dass aus einer medizinischen Störung oder Krankheit Einschränkungen entstehen, welche sich bis auf die gesellschaftliche Teilhabe auswirken können (vgl. ebd.: 14). Lindmeier kritisiert die personenbezogene und medizinische Sichtweise des ICIDH-Modells sowie die mangelnde Berücksichtigung der Kontextfaktoren (vgl. Lindmeier 2013: 175). Auch Röh weist darauf hin, dass die materiellen und immateriellen Umweltbedingungen der Behinderung anhand des ICIDH-Modells nicht erklärbar sind (vgl. Röh 2018: 57). Die Kritik am ICIDH-Modell führte zur Entwicklung des Konzeptes der Funktionalen Gesundheit, welches die lineare und medizinische Auffassung der Behinderung verlassen hat (vgl. INSOS Schweiz 2009:15).

Aus der Perspektive des Konzeptes der Funktionalen Gesundheit ist der Mensch ein bio-psycho-soziales Wesen, welches sich in der Auseinandersetzung mit der Umwelt lebenslang entwickelt (vgl. ebd.: 19). Diese Auseinandersetzung spielt sich in der Partizipation ab, das bedeutet «in der aktiven oder auch passiven Teilnahme und Teilhabe an Aktivitäten, zusammen mit anderen Menschen oder allein und in unterschiedlichen Lebensbereichen und Lebensräumen» (INSOS Schweiz 2009: 19). Lindmeier verweist auf den erweiterten Gebrauch des bio-psycho-soziales Ansatzes in diesem Konzept (vgl. Lindmeier 2013: 175).

Er betont, dass dadurch die medizinische und soziale Perspektive von Behinderung integriert ist, was die Beschreibung einer gesundheitlichen Situation im Zusammenhang mit Kontextfaktoren ermöglicht (vgl. Lindmeier 2013: 175). Das Konzept der Funktionalen Gesundheit liefert ein Modell, welches das Zusammenspiel der unterschiedlichen Faktoren in Bezug auf Behinderung erklärt (vgl. INSOS Schweiz 2009: 15). Diese Elemente stehen in einer Wechselwirkung zueinander, wodurch jedes von ihnen eine positive oder negative Auswirkung auf die funktionale Gesundheit entfalten kann (vgl. ebd.: 20). Als funktional gesund gilt eine Person «wenn sie möglichst kompetent mit einem möglichst gesunden Körper an möglichst normalisierten Lebensbereichen teilnimmt und teilhat» (INSOS Schweiz 2009: 21).

Auf dem Konzept der Funktionalen Gesundheit baut die ICF auf. Die vier Konzepte Teilhabe (Partizipation), Aktivität, Körperfunktionen und -strukturen sowie Kontextfaktoren sind in die ICF integriert. Aus Sicht des Konzepts der Teilhabe ist das Einbezogensein eines Individuums in verschiedene Lebensbereiche zentral (vgl. ebd.: 27). Für Lindmeier ist das Konzept der Teilhabe die wichtigste Innovation der ICF. Dadurch ist die Beschreibung der Behinderung als erschwerte Partizipation am gesellschaftlichen Leben möglich (vgl. Lindmeier 2013: 176).

Mit dem Konzept der Aktivitäten, welches Leistungsfähigkeit und Leistung unterscheidet, ist das Handeln einer Person gemeint. Der Begriff Leistungsfähigkeit bezeichnet hierbei das maximale Leistungsniveau eines Individuums, während der Begriff Leistung sein tatsächliches Handeln im Alltagskontext erfasst. Bei der Umsetzung der Leistungsfähigkeit in Leistung ist der Wille einer Person entscheidend, welcher wiederum zu den personbezogenen Faktoren in der ICF gehört (vgl. INSOS Schweiz 2009: 28). Hier bezieht sich das Konzept der Körperfunktionen und -strukturen auf den menschlichen Organismus und umfasst nicht nur die physiologischen, sondern auch die psychologischen Funktionen des Körpers. Die Umwelt- und personbezogenen Faktoren bilden in der ICF die Kontextfaktoren (vgl. ebd.). Nach Dederich erfassen sie Aspekte wie Umwelt, personelle Bedingungen sowie die Lebensumstände und deren Hintergründe (vgl. Dederich 2009: 16). Mit der Integration der Kontextfaktoren in die ICF ist das Aufzeigen von Förderfaktoren und Barrieren sowie deren positive oder negative Wirkung auf die funktionale Gesundheit möglich (vgl. INSOS Schweiz 2009: 28). Die Beschreibung der gesundheitlichen Situation unter Berücksichtigung der Kontextfaktoren ermöglicht es, die ganze Situation einer Person, welche mit der Behinderung zusammenhängt, zu erfassen (vgl. Lindmeier 2013: 175). Die Betonung von sozialen und gesellschaftlichen Aspekten der Behinderung verdeutlicht die sozialräumlichen Bezüge der ICF (vgl. Dederich 2019: 509).

Das Verständnis von Behinderung, welches sich aus dem Konzept der Funktionalen Gesundheit und der ICF ableiten lässt, ist für die Beantwortung der Fragestellung bedeutsam.

Es verdeutlicht, dass Behinderung kein persönliches Merkmal eines Individuums ist, sondern das Ergebnis einer Wechselwirkung von vielen Aspekten und Faktoren. Hollenweger bringt es auf den Punkt, indem sie die Behinderung als eine dynamische Beziehung bezeichnet, welche zwischen einer bestimmten Person und ihrer Umwelt entsteht (vgl. Hollenweger 2003: 160). Das Konzept der Funktionalen Gesundheit stellt die Behinderung als eine Beeinträchtigung der Funktionalen Gesundheit dar. Dies bedeutet, dass eine Behinderung dann vorkommt, wenn eine Person in einem der Bereiche wie Aktivität, Teilhabe oder Körperstrukturen beeinträchtigt ist. Die Kontextfaktoren sind dabei zu berücksichtigen (vgl. INSOS Schweiz 2009: 33).

Die dargelegten Schilderungen zeigen auf, weshalb in der Fragestellung der Begriff „Menschen mit Beeinträchtigungen“ gebraucht wird, um die Personengruppe, welche in dieser Arbeit zentral ist, zu bezeichnen. Die Verwendung des Begriffs „Menschen mit Beeinträchtigungen“ soll den Fokus auf eine Wechselwirkung zwischen Aspekten der Umwelt und einer Person mit Beeinträchtigungen lenken, und zwar bezüglich dessen, wie Behinderung verstanden wird. Dadurch soll betont werden, dass Menschen mit Beeinträchtigungen durch Umweltfaktoren in Alltagssituationen „behindert werden“.

## 2.2 Verständnis des Behinderungsbegriffs aus der Perspektive des Behindertengleichstellungsgesetzes (BehiG) und der UN- BRK

Der Begriff „Menschen mit Behinderungen“ ist im schweizerischen Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen verankert. Unter dem Begriff Mensch mit Behinderungen beschreibt das Gesetz in Artikel 2 Absatz 1 „eine Person, der es eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und weiterzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben“ (Schweizerische Eidgenossenschaft 2020b: o. S.). Das BehiG stellt nach Neueder die „Schädigung“ als zentrale Ursache einer Funktionsbeeinträchtigung dar, welche wiederum zur Beeinträchtigung der Aktivitäten und Partizipationschancen eines Individuums führen können (vgl. Neueder 2014: 73). Ziel des BehiG ist, den Zugang der Menschen mit Behinderungen zu verschiedenen Lebensbereichen zu gewährleisten. Diesem Zweck sollten Maßnahmen dienen, welche die Zugänglichkeit zu den öffentlichen Bauten, Anlagen zum Verkehr und zu Dienstleistungen ermöglichen (vgl. Akkaya et al. 2016: 51). Sowohl das BehiG als auch die UN-BRK fordern den Abbau von Barrieren in der Gesellschaft (vgl. ebd.: 42).

Den Kern der UN-BRK bilden neben der Zweckbestimmung, welche auf den Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderung zielt, drei Prinzipien: erstens die Anerkennung der

Diversität von Menschen mit Behinderungen, zweitens die Akzeptanz dieser Personengruppe als ein Teil der gesellschaftlichen Vielfalt und drittens die Grundsätze der Autonomie, Nichtdiskriminierung, Chancengleichheit, Barrierefreiheit, Partizipation und Inklusion (vgl. Degener 2015: 58).

Den Anhaltspunkt für die Verhandlungen und Besprechungen des Inhalts von UN-BRK bildet das soziale Modell der Behinderung. Es stellt die Grundlagen der Kritik an der Behindertenpolitik dar, welche sich am medizinischen Modell der Behinderung orientierte (vgl. ebd.: 63). Zudem lenkt das soziale Modell den Fokus auf Barrieren, welche die Teilhabe eines Individuums erschweren und zum gesellschaftlichen Ausschluss der beeinträchtigten Menschen führen (vgl. Waldschmidt 2020: 80).

Das Verständnis der Behinderung in der UN-BRK als Teil der gesellschaftlichen Vielfalt hängt mit der Orientierung am dem „Diversity- Ansatz“ zusammen. Daneben bildet die Ausrichtung an der sozialen Problemlage der Menschen mit Behinderungen die Grundlage für das Verständnis der Behinderung in der Konvention. Diese problemorientierte Weise widerspiegelt sich in der Präambel der UN-BRK und deutet auf ein bestimmtes Defizit, welches jedoch nicht bei der betroffenen Personengruppe, sondern in der gesellschaftlichen Ausgrenzung erkennbar ist (vgl. Bielefeldt 2009: 8). Die UN-BRK legt in Artikel 1 fest: „Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“ (Schweizerische Eidgenossenschaft 2020a: o. S.). Hirschberg erklärt, diese Formulierung erlaube, das Erleben der Behinderung als ein Resultat der Wechselwirkung zwischen den Menschen mit Beeinträchtigungen und den Einstellungs- und Umweltbarrieren zu verstehen (vgl. Hirschberg 2011: 1f.). Ebenfalls betont Theunissen, dass die UN-BRK die Behinderung als eine Bilanz der Interaktionen zwischen einer Person mit Beeinträchtigungen und Barrieren, welche die gesellschaftliche Teilhabe erschweren, erfasst (vgl. Theunissen 2012: 82).

Die Ähnlichkeiten zwischen dem Verständnis der Behinderung in der UN-BRK und der ICF zeigen sich darin, dass beide die sozialen und individuellen Elemente sowie deren Wechselwirkung im Begriff integrieren. Weiterhin verwendet nicht nur die ICF, sondern auch die UN-BRK die Bezeichnung „Barrieren“ beim Behinderungsbegriff (vgl. Hirschberg 2011: 3). Dabei ist zu beachten, dass nicht nur die Umweltfaktoren, sondern auch die Einstellung der Gesellschaft gegenüber den Menschen mit Behinderungen Barrieren bilden können (vgl. Theunissen 2012: 82). Nach Hirschberg ist die Analyse der Barrieren, welche Menschen mit Beeinträchtigungen einschränken, zentral, um ein Verständnis für den Begriff Behinderung zu gewinnen (vgl. Hirschberger 2011: 1).

## 2.3 Barrieren

Im allgemeinen Sprachgebrauch bedeuten Barrieren eine Schranke oder ein Hindernis, welches das Ausüben einer Absicht oder Tätigkeit verhindert (vgl. Heck 2012: 328). Die Bedeutung dieses Begriffs veränderte sich im letzten Jahrhundert, was unter anderem mit der Einstellungsentwicklung der Gesellschaft gegenüber Menschen mit Behinderung und des Behinderungsbegriffs zusammenhängt. Mit der Verlegung des Fokus auf die Umweltfaktoren und deren Mitwirkung dabei, Behinderung zu beschreiben, ist die Suche nach Barrieren, welche Einschränkungen verursachen, nicht ausschliesslich auf Personen bezogen (vgl. ebd.: 329).

Bedeutsam an der UN-BRK ist nicht nur das neue Verständnis der Behinderung, sondern auch die in Artikel 9 Absatz 1 der Konvention erfassten Forderungen an die Vertragsstaaten, diesen Menschen einen Zugang «zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Information und Kommunikation, einschliesslich Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen, sowie zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, zu gewährleisten» (Schweizerische Eidgenossenschaft 2020a: o. S.). Die in der UN-BRK erfasste Zugänglichkeit hat eine allgemeine und eine konkret-individuelle Dimension. Die Normen und Standards wie beispielsweise Baugesetze, welche die Bedingungen des Zugangs bestimmen, sind als allgemeine Zugänglichkeit zu verstehen (vgl. Palleit 2012: 2). Andererseits sollten die individuellen Massnahmen, welche die Konvention als „angemessene Vorkehrungen“ bezeichnet der Vielfalt der Behinderung Rechnung tragen. Ziel der individuellen Vorkehrungen ist, dass eine Person mit Beeinträchtigung dank angepassten Massnahmen persönliche Barrieren überwindet. Die persönlichen Massnahmen, welche die konkret-individuelle Dimension der Zugänglichkeit widerspiegeln, sind dann zu planen, wenn die allgemeine Zugänglichkeit nicht gewährleistet ist (vgl. ebd.).

Die Forderungen des Abbaus von Barrieren begrenzen sich nicht nur auf die Umweltfaktoren. Damit Behinderung als Teil der Gesellschaft anerkannt wird, ist auch der Abbau der Barrieren in den „Köpfen der Bevölkerung“ notwendig. Dies untermauert, die Forderungen nach Bewusstseinsbildung in der Konvention (vgl. Feige 2013: 1). Auch Theunissen verweist auf die Einstellung der Gesellschaft, welche neben den Umweltfaktoren Barrieren bilden können. Er betont die Bedeutung der Entwicklung einer positiven Haltung gegenüber Menschen mit Behinderungen, um die gesellschaftliche Teilhabe dieser Personengruppe gewährleisten zu können (vgl. Theunissen 2012: 82).

Der Blick in die Praxis bestätigt, wie relevant Berücksichtigung von Umwelt- und Einstellungsbarrieren im Verständnis der Behinderung ist. Die Resultate der TeMB-Studie zeigen, dass die in der Schweiz lebenden Menschen mit Beeinträchtigungen im Alltag mit Barrieren

in der materiellen und sozialen Umwelt konfrontiert sind, welche sie in verschiedenen Lebensbereichen „behindern“ (vgl. Pfister et al. 2017: V). Laut erwähnten Studien, umfasst die Bandbreite dieser Barrieren das unflexible Unterstützungsangebot in verschiedenen Lebensbereichen wie Arbeit, Wohnen oder Bildung sowie die mangelnden finanziellen Ressourcen. Ebenfalls bezeichnet die betroffene Personengruppe die hapende Anerkennung der eigenen Bedürfnisse in der Gesellschaft als Barrieren (vgl. ebd.). Weiterhin bestätigt auch die Stigma-Forschung, dass Menschen mit Behinderungen immer noch nicht als selbstbestimmte Subjekte in der Gesellschaft wahrgenommen werden (vgl. Feige 2013: 1). Die dargestellte Ausführung verdeutlicht, dass die UN-BRK das medizinische Modell der Behinderung definitiv verlässt. Nach Hirschberg stellt die Konvention ein dynamisches Modell der Behinderung dar (vgl. Hirschberg 2011: 4). Dies hat einerseits damit zu tun, dass die Konvention im Verständnis der Behinderung den Fokus auf die Wechselwirkung der Faktoren lenkt. Andererseits betont die Präambel, dass sich der Behinderungsbegriff ständig weiterentwickelt. Dies hängt mit dem technologischen Fortschritt zusammen, welcher zur Entstehung von neuen Barrieren und somit zu einem veränderten Verständnis der Behinderung führen kann (vgl. ebd.).

Die Betonung der Umweltfaktoren im Behinderungsbegriff verdeutlicht, wie relevant es für die Fragestellung ist, den Begriff Behinderung zu verstehen. Sie behandelt die Gestaltung der Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen aus der Perspektive des Fachkonzeptes der Sozialraumorientierung.

### 3 Wohnangebote für Menschen mit Beeinträchtigung in der Schweiz

Basierend auf dem Forschungsbericht „Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen“ (2019) beschreibt dieses Kapitel die Wohnlandschaft dieser Personengruppe in der Schweiz. Wie in der Fragestellung enthalten, sind die stationären Wohnformen für Menschen mit Beeinträchtigungen in dieser Arbeit zentral. Um ein vollständiges Bild der Wohnangebote zu erhalten, folgt danach eine kurze Darstellung anderer Wohnmöglichkeiten. Das Leben in einer stationären Einrichtung ist mit bestimmten Auswirkungen auf die Lebenswelt der dort wohnenden Menschen verbunden. Da die stationären Einrichtungen grundsätzlich von Institutionen zur Verfügung gestellt werden, erfasst ein Unterkapitel „institutionelle Faktoren“, welche sich im Alltag der dort wohnenden Menschen als problematisch bezeichnen lassen. Die Debatte über Deinstitutionalisierung untermauert und verdeutlicht die negativen Einflüsse auf das Leben in einer Institution in verschiedenen Lebensbereichen. Die Argumentation dieses Kapitels soll die Notwendigkeit der teilhabeorientierten Konzepte für die Praxis der Behindertenarbeit begründen.

### 3.1 Wohnlandschaft

Mit dem Begriff „Wohnen“ rückt der nach eigenen Vorstellungen gestaltete, private Raum in den Fokus. Er bietet einer Person die Geborgenheit und Sicherheit sowie die Möglichkeit, die Abläufe des Alltags durchzuführen. Eine Wohnung ist nicht nur ein Ort für Erholung und Rückzug. Sie ermöglicht auch dank der Öffnung zur Nachbarschaft und zum sozialen Umfeld das Zusammenleben mit Menschen, welche einer Person nahestehen (vgl. Seifert 2016: 454). Das Wohnangebot für Menschen mit Behinderungen ist in der Schweiz sehr breit. Es umfasst die Möglichkeiten des selbständigen oder betreuten Wohnens sowie einen dauerhaften Aufenthalt in einem Wohnheim. Die kantonalen und regionalen Unterschiede zeigen eine Vielfalt von Wohnangeboten (vgl. Fritschi et al. 2019: o. S.). Eines der Ziele des vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) im Jahre 2018 ausgeschriebenen Forschungsprojektes zum Wohnangebot für Menschen mit Behinderungen war, den Bestand von Wohnangeboten dieser Personengruppe systematisch anzuheben (vgl. ebd.: 1). Die in diesem Forschungsbericht dargestellte Typologie der Wohnangebote basiert auf gesetzlichen Grundlagen und erfasst das Angebot der Kantone in der Schweiz, weshalb sie für diese Arbeit relevant ist.



Abb. 1: Typologie der Wohnformen (in: Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen 2019: 10).

Anhand der Tabelle lassen sich grob betrachtet die Wohnangebote in der Schweiz in „Institutionelles Wohnen“ und „Privates Wohnen“ aufteilen. Sie bilden die erste Ebene der Wohnformen. Aufgrund der bezogenen Leistung erfasst die zweite Ebene das Wohnen mit Betreuung und das Wohnen mit Begleitung (vgl. ebd.:8). Aus der Kombination der zwei Ebenen ergeben sich folgende Typen des Wohnens und der bezogenen Leistungen: insti-

tutionelles Wohnen mit 24-stündiger Betreuung, solches mit geringerer Betreuungszeit, privates Wohnen mit Betreuung und solches mit Begleitung (vgl. Fritschi et al. 2019: 9). Das Wohnen mit Angehörigen und das selbständige Wohnen ohne Bezug von spezifischen, professionellen Leistungen als private Wohnform wird in dieser Typologie nicht berücksichtigt (vgl. ebd.: 10). Wohnheime, kollektive Wohnformen wie Aussenwohngruppen, gehören zu den stationären Wohnangeboten für Menschen mit Behinderungen und sind in der angewendeten Typologie unter dem Begriff institutionelle Wohnformen erfasst (vgl. ebd.: 7).

### **Institutionelle Wohnformen**

In Bezug auf Wohnbereich erfasst Artikel 3 b IEFG (Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen) ein Wohnheim oder eine betreute kollektive Wohnform als Institution (vgl. ebd.: 7). Als Heim gilt nach Artikel 35 IVV (Verordnung über die Invalidenversicherung) eine kollektive Wohnform, die versicherten Personen Betreuung oder Pflege anbietet. Dabei können sie entweder keine Entscheidungen über die Art von Hilfeleistungen treffen, und auch nicht, von wem und wann sie diese bekommen, oder es gibt eine pauschale Entschädigung für Betreuung und Pflege. Auch tragen die dort wohnenden Menschen keine Verantwortung für diese Wohnform. Von einem Heim zur Verfügung gestellte Aussenwohngruppen sind einem Heim gleichgestellt, wenn die Dienstleistungen bezogen werden (vgl. Schweizerische Eidgenossenschaft 2022: o. S.). Nicht als Heime gelten Institutionen, die als Zweck Heilbehandlung haben, sowie kollektive Wohnformen, in denen die Möglichkeit besteht, Leistungen in den Bereichen Pflege und Betreuung selbständig zu beziehen sowie die Wohnverhältnisse zu wählen und selbstbestimmt zu leben (vgl. ebd.). Laut den erhobenen Daten des Forschungsberichtes entspricht die aktuelle Wohnsituation von Menschen mit Behinderungen in der Schweiz immer weniger dem Bild des im Sinne des 35IVV Artikels verstandenen klassischen „Wohnheims“ (vgl. Fritschi et al. 2019: 7). Auch findet der Begriff „Heim“ weniger Verwendung in der Praxis. Die Benennung „Institutionen, die Wohn- (Angebote) für Menschen mit Behinderung zur Verfügung stellen“, kommt öfters vor (vgl. ebd.: III). Zwar existieren immer noch klassische Heimstrukturen, jedoch tendieren die Institutionen dazu, kleinere Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen zu entwickeln (vgl. ebd.: IV). Das institutionelle Wohnen unterscheidet zwischen den stationären Einrichtungen, die 24 Stunden Betreuung anbieten, und solchen, die weniger Betreuungszeit gewährleisten, aber höhere Anforderungen an die Selbständigkeit der Klienten/Klientinnen stellen (vgl. ebd.: 9). Die Daten des Forschungsberichtes weisen darauf hin, dass neben den stationären Einrichtungen, die 24-stündige Betreuung anbieten, kleinere kollektive Wohnformen mit einer Mindestzahl von vier Menschen öfters vorkommen (vgl. ebd.: 7).

Zu diesen gehören Aussenwohngruppen. Sie bieten einen Wohnplatz außerhalb des Wohnheimes für mindesten vier Menschen mit einer Behinderung (vgl. Stocker 2016: 10). Diese Wohnform ermöglicht sowohl eine individuellere Gestaltung der Unterstützung im Alltag im Bereich Pflege, Betreuung und Haushalt als auch die Gewährung von mehr Privatsphäre (vgl. ebd.). Die gleiche Anzahl an Plätzen bieten Übergangswohnungen. Sie gelten als eine Möglichkeit für die Klienten/Klientinnen, sich für das selbständige Wohnen vorzubereiten. Da nicht alle Kantone die Anzahl der zu betreuenden Personen festlegen, kann es sich bei der Kategorie des institutionellen Wohnens auch um eine Einzelwohnung handeln, die von einer Institution zur Verfügung gestellt wird (vgl. Fritschi et al. 2019: 7).

### **Privates Wohnen mit Betreuung**

Für den Begriff betreutes Wohnen wird oft die Bezeichnung „Wohnen mit Assistenz“ verwendet (vgl. ebd.). Hauptmerkmal dieser Wohnform ist, dass eine Person mit Behinderung Unterstützung von einer Assistenzperson bekommt. Die Assistenzbeiträge der Invalidenversicherung begünstigen diese Wohnmöglichkeit (vgl. ebd.: 9). Auch das Wohnen mit pflegerischen und nicht pflegerischen Dienstleistungen gehört zu privatem Wohnen mit Betreuung. Dienstleistungen wie beispielsweise Spitex, Entlastungsdienste für Angehörige sind mittels Hilfslosenentschädigung zu erwerben (vgl. ebd.).

### **Privates Wohnen mit Begleitung**

Im Rahmen des begleiteten Wohnens wird zwischen diesem nach Artikel 74 des Bundesgesetzes über Invalidenversicherung und jenem, ohne Beiträge des BVS sowie abweichenden Formen unterscheiden (vgl. ebd.). Laut Artikel 74 IVG (Bundesgesetz über die Invalidenversicherung) erfasst diese Begleitung eine Beratungsleistung, die in der Wohnung einer Person mit Behinderung stattfindet. Die Zahl der Brutto-Begleitungsstunden ist wöchentlich auf vier festgelegt. Eine von Artikel 74 IVG abweichende Form des begleiteten Wohnens ist Wohncoaching oder Wohntraining (vgl. ebd.: 9f.). Bestimmte Institutionen stellen dieses und begleitete Wohnen gleich. Ziel des Wohncoachings ist die Unterstützung selbständig lebender Menschen mit Behinderungen durch Fachpersonen (vgl. ebd.: 8). Dazu gehört beispielsweise das Pflegen von sozialen Kontakten oder das Gestalten der Tagesstruktur im Alltag eines Klienten/einer Klientin (vgl. ebd.). Dabei sind die Dienstleistungen in hauswirtschaftlichen, pflegerischen, therapeutischen und medizinischen Bereichen ausgeschlossen (vgl. ebd.: 10).

### 3.2 Das Leben im Kontext einer Institution

Bevor die Auswirkung des institutionellen Settings auf die Lebenswelt der Menschen mit Beeinträchtigungen beschrieben wird, folgt im ersten Schritt die Klärung der Begriffe Institution und Lebenswelt. Der Unabhängige Monitoring-Ausschuss zur Umsetzung der UN-BRK definiert Institution als Pflege oder Betreuung in einem Heim (vgl. Monitoring-Ausschuss at. 2016: 5). Die Entscheidungsmöglichkeiten bezüglich des eigenen Lebens sind für die dort wohnenden Menschen begrenzt und deren Bedürfnisse oft den institutionellen Anforderungen untergeordnet. Auch verweist der Institutionsbegriff auf die Notwendigkeit des Zusammenlebens mit anderen Menschen in abgetrennten Gemeinschaften (vgl. ebd.). Schubert und Klein benennen Institutionen als stabile Einrichtungen, welche auf die Regelung oder Durchführung von bestimmten Zwecken hinzielen. Sie betonen die Verschiedenheit der Bedeutung dieses Begriffes (vgl. Schubert/Klein 2021: 178f.). Eine Institution kann eine konkrete materielle Einrichtung sein, beispielsweise ein Amt. Sie kann aber auch immateriell sein, beispielsweise ein Grundgesetz, und eine bestimmte Absicht haben. Eine soziale Norm oder Verhaltensweise ist auch unter dem Institutionsbegriff zu verstehen (vgl. ebd.). Die Lebenswelt ist nach Schütz die Wirklichkeit, welche ein Individuum subjektiv erfährt und interpretiert (vgl. Beck 2020: 60). Grundwald und Meyer unterstreichen die Anforderungen und Komplexität einer Institution und deren Auswirkungen auf die Lebenswelt von Menschen mit Behinderung (vgl. Grundwald/Meyer 2016: 176).

Auf der persönlichen Ebene hat die Institutionalisierung einen negativen Einfluss auf die soziale, intellektuelle und emotionale Entwicklung eines Menschen. Dies hängt mit den Regeln und Bedingungen einer Einrichtung zusammen, welche die Gestaltung des privaten Lebens und die Entscheidungsmöglichkeiten begrenzen (vgl. Monitoring-Ausschuss at. 2016: 6).

Der institutionelle Charakter einer stationären Wohneinrichtung hängt von deren Grösse und institutionellen Kultur ab. In grossen Institutionen ist es aufwendiger, die Dienstleistungen für individuelle Bedürfnisse auszurichten sowie die soziale Zugehörigkeit zu gewährleisten. Unabhängig von der Grösse ist die institutionelle Kultur einer der entscheidenden Faktoren, ob eine Wohnform einen institutionellen Charakter hat oder nicht (vgl. ebd.: 5). Mit dem Begriff der institutionellen Kultur rücken unter anderem die Selbstbestimmung und soziale Inklusion in den Fokus. In den Routinen und Tagesabläufen, welche den Alltag der Klientinnen/Klienten prägen, ist die institutionelle Kultur sichtbar. Dies bedeutet, dass nicht nur grosse Einrichtungen, sondern auch kleine Wohngruppen den institutionellen Charakter aufzeigen können, wenn die dort wohnenden Menschen beispielsweise keinen Einfluss auf den täglichen Zeitplan haben (vgl. ebd.).

Die Gestaltung des Alltags sowie der sozialen Beziehungen von Menschen mit Behinderungen ist von institutionellen Abläufen und Regeln bestimmt, welche sich auf ihre Denkmuster und Handlungsweise auswirken (vgl. Grundwald/Mayer 2016: 180). Passivität und Anpassung an Routinen gehören zu möglichen Verhaltensformen, die diese Menschen entwickeln (vgl. Monitoring-Ausschuss at. 2016: 6). Die herrschenden Bedingungen und Regeln einer Institution stellen eine Form von struktureller Gewalt dar (vgl. ebd.: 7). Sie sind in organisatorischen Rahmen, Abläufen, Routinen und Strukturen sichtbar (vgl. ebd.: 4f.). Auf gesellschaftlicher Ebene bedeutet das Wohnen in einem institutionellen Setting die Segregation und den Ausschluss der Menschen mit Behinderungen aus dem sozialen Gefüge. Dadurch ist die Entwicklung von Stereotypen und Vorstellungen über diese Personengruppe in der Gesellschaft begünstigt (vgl. ebd.: 7). Auf die negative Auswirkung der institutionellen Faktoren macht auch Senckel aufmerksam. Sie betont, dass die Dienstleistungen zwar eine entlastende Funktion im Alltag haben, jedoch erhöhen sie die Gefahr der Fremdbestimmung. Der zentrale und vorgegebene Charakter der Dienstleistungen führe dazu, dass sich die alltäglichen Situationen in einer stationären Einrichtung immer weniger „normaler Alltag“ nennen lassen (vgl. Senckel 2017: 34). Die Wohnverhältnisse gehören zu einem weiteren problematischen institutionellen Faktor, da der zur Verfügung stehende Wohnraum institutionell bestimmt und oft knapp bemessen ist. Die Möglichkeiten, den Raum nach eigenen Bedürfnissen zu gestalten, sind somit begrenzt. Die Anpassung an Wohnverhältnisse verstärkt zusätzlich die Anwesenheit anderer Mitglieder in einer Wohngemeinschaft (vgl. ebd.: 33f.).

### 3.3 Die Diskussion über Deinstitutionalisierung

Das vorgängige Kapitel stellt die Notwendigkeit und Aktualität einer Deinstitutionalisierungsdebatte dar. Diese Diskussion, früher nur im Feld der Psychiatrie üblich, betrifft heute auch die Behindertenhilfe (vgl. Falk 2016: 58). Sie hat ihren Ursprung in den Resultaten der Psychiatrie-Enquete (Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland) und der Forschung von Goffman zur „totalen Institution“ (vgl. ebd.: 16). Die Psychiatrie-Enquete thematisiert die Fehlplatzierung der „geistig Behinderten“ Menschen in psychiatrischen Krankenhäusern, was zu diesem Zeitpunkt die Verwendung des Begriffes Enthospitalisierung erklärt (vgl. ebd.: 67). Daraus entstehen die Forderungen nach kleineren Wohnräumlichkeiten und der Entwicklung eines Versorgungssystems, das für Menschen mit „geistigen Behinderungen“ konzipiert ist. In den Fokus der Kritik rücken im Bericht der Enquete-Kommission Merkmale von Institutionen wie beispielsweise die Grösse der Einrichtung, deren nicht zentrale geographische Lage sowie die soziale Ausgrenzung der Patienten/Patientinnen (vgl. ebd.: 17). Goffman verwendet in seinen Untersuchungen den Begriff „totale Institution“ (vgl. ebd.). Falk betont, dass Goffman sich mit dem Beschrieb der

Institutionen als „totale“ darauf bezieht, „dass sie ungleich allumfassender sind als andere Institutionen der Gesellschaft“ (Falk 2016: 19). Die von Goffman aufgezählten Merkmale einer „totalen Institution“ sind auch in „nicht totalen Institutionen“ zu finden. Als eines der Merkmale benennt er das Vermischen von verschiedenen Lebensbereichen. Auch die gleichförmige Gestaltung des Alltags sowie dessen strukturierter Charakter bilden weitere Merkmale (vgl. ebd.: 19). Der Kern der Deinstitutionalisierungsdebatte bringt Falk auf den Punkt, indem sie sagt, dass das zentrale Thema die Auswirkung der Institutionen auf das Leben und den Alltag der Menschen mit Behinderungen ist (vgl. Falk 2016: 25). Mit den Forderungen nach Selbstbestimmung und Teilhabe greift ebenfalls die UN-BRK auf die dargestellten Argumente der Debatte zu (vgl. ebd.: 9). Den Prozess der Deinstitutionalisierung sieht die Konvention in der Gestaltung von institutionellen Rahmen, die den Menschen mit Behinderungen den Einbezug in die Gesellschaft und ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen. Dafür sind individuelle Betreuungs- und Wohnformen sowie dezentrale und regionale Unterstützungsangebote notwendig (vgl. Akkaya et al. 2016: 26). Theunissen weist darauf hin, dass es beim Prozess der Deinstitutionalisierung nicht primär um das Schliessen von Heimen geht, sondern um das Umwandeln der typischen institutionellen Strukturen (vgl. Theunissen 2013b: 77). Auch Dörner betont, dass mit der Deinstitutionalisierung die Umgestaltung der Einrichtungen sowie die Senkung der Institutionalisierungsfaktoren gemeint ist (vgl. Dörner 1998: 32). Daraus ergeben sich die Flexibilisierungs- und Dezentralisierungsprozesse sowie die Öffnung der Institutionen zum sozialen Umfeld als Konsequenzen (vgl. ebd.: 34).

Der Weg für die Umsetzung der Forderungen aus der Deinstitutionalisierungsdebatte und der UN-BRK im Bereich Wohnen ist noch lang. Darauf deutet der in diesem Kapitel genutzte Forschungsbericht „Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen“ hin. Anhand dieser Daten lässt sich feststellen, dass in der Schweiz der Fokus auf den institutionellen Wohnformen liegt. Die Anzahl flexibler Wohnformen, welche dezentral und nahe am sozialen Mittelpunkt liegt, ist immer noch in der Schweiz nicht ausreichend. Dadurch bleiben die Menschen mit Behinderungen oft von ihrem sozialen Netz entfernt (vgl. Fritschi et al. 2019: 61). Im Forschungsbericht wird betont, dass neben Institutionen, die sich an dezentralen Angeboten ausrichten, weiterhin solche vorkommen, welche an den traditionellen Betreuungskonzepten festhalten (vgl. ebd.: 64). Die Tendenz von Institutionen, in einzelnen Kantonen kleinere Wohnformen anzubieten, ist laut dem aktualisierten Schattenbericht (Fussnote nr.2 S.3) ersichtlich. Gleichzeitig wird betont, dass die Grösse der Institutionen für Menschen mit Behinderungen in der Schweiz gewachsen ist (vgl. Hess-Klein/Scheibler 2022: 62). Diese Entwicklung muss beachtet werden, da, wie in Kapitel 3.2 beschrieben, neben der institutionellen Kultur die Grösse einer Einrichtung zu den Faktoren zählt, welche auf die Möglichkeiten der Alltagsgestaltung und die soziale Teilhabe negative

Auswirkung zeigen. Anhand der Ausführungen der vorherigen Kapitel, der Daten des Forschungsberichtes sowie des Schattenberichtes gewinnen die teilhabeorientierten Konzepte in der Behindertenhilfe an Bedeutung.

## 4 Teilhabe

Ziel dieses Kapitels ist, ein Verständnis für den Begriff «Teilhabe» zu gewinnen. Der Blick in die Literatur über Teilhabeforschung verdeutlicht die Mehrdimensionalität und Komplexität dieses Begriffes und die Notwendigkeit, normative Setzungen sowie konzeptionelle und wissenschaftliche Grundlagen einzubeziehen, um die Benennung «Teilhabe» erklären zu können. Da die Begriffe «Partizipation», «Integration», «Inklusion» und «Teilhabe» oft synonym verwendet werden, ist es im ersten Schritt bedeutsam, die oben erwähnten Benennungen zu definieren, um den Teilhabebegriff von den anderen abzugrenzen. Weiterhin folgt die Betrachtung der ICF und UN-BRK bezüglich des Beitrags, welche sie für das Verständnis der Teilhabe leisten. Danach wird die Erklärung der Entstehung von Teilhabe anhand des Modells von Bartelheimer und Henke beschrieben. Da dieses auf den Grundüberlegungen des «Lebenslage»- und «Capability» (Befähigung) Ansatzes basiert, ist es bedeutsam, beide kurz zu erläutern. Des Weiteren werden die aus den konzeptionellen Bezügen und Fundierungen abgeleiteten Kernelemente des Teilhabebegriffes dargestellt. Abschliessend beschreibt dieses Kapitel die rechtlichen Grundlagen, die auf die Sicherung von der Gewährleistung der Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in der Schweiz abzielen und die wichtigsten Erkenntnisse aus der TeMB-Studie.

### 4.1 Klärung der Begriffe Integration, Inklusion und Partizipation

Neben der Benennung «Teilhabe» gehören auch «Partizipation», «Integration» und «Inklusion» zu den Begriffen, welche die Aspekte der Wechselbeziehung zwischen einem Individuum und den gesellschaftlichen Bedingungen thematisieren (vgl. Bartelheimer et al. 2020: 49). Der Begriff «Integration» bezeichnet die Eingliederung der Menschen in gesellschaftlich anerkannte Systeme. Die Grundvoraussetzung der Integration bildet der Gedanke, dass eine Gesellschaft aus Mehrheits- und Minderheitsgruppen aufgebaut ist, welche sich in die gesellschaftliche Einheit integrieren können. Somit lässt sich aus dem Integrationsbegriff das Verlangen ableiten, dass der Einzelne sich an dieses System anzupassen, hat. Dabei sollte der Anpassungsprozess eines Individuums die auf sein Verhalten zielenden Massnahmen unterstützen (vgl. INSOS Schweiz 2018: 3f.). Integration als Leitbegriff der Sonderpädagogik betont die Rolle der Bildung als eine Möglichkeit, den Menschen mit Beeinträchtigungen die gesellschaftliche Integration zu ermöglichen (vgl. Hinz 2013: 183).

Aus dieser Sicht kann die Integration als Förderung im sonderpädagogischen System aufgefasst werden (vgl. Hinz 2013: 183).

Nach der Ratifizierung der UN-BRK gehört die Inklusion zu den weiteren Leitprinzipien in der Behindertenarbeit. Die soziale und gesellschaftliche Zugehörigkeit der Menschen, die nicht nur die vorschulischen und schulischen Bereiche, sondern auch diejenigen des Lebens-, Wohnen- und Arbeitens erfasst, steht hinter dem Begriff der Inklusion (vgl. Theunissen 2013a: 181). Damit lässt sich eine Vorstellung von der Gesellschaft, in welcher die Vielfalt und Einzigartigkeit des Einzelnen Raum hat und zentral ist, beschreiben. Dabei ist für die Aufnahme eines Individuums ins soziale Gefüge nicht das Erfüllen von unerreichbaren Normen bedeutsam, sondern die Strukturen der Gesellschaft, die einer Person das Erleben von eigenen Kompetenzen ermöglichen (vgl. INSOS Schweiz 2018: 3). Das betont auch Kulke, indem er sagt, dass die strukturelle Gestaltung der verschiedenen Lebensbereiche, die für alle Menschen Teilhabemöglichkeiten bieten, als Idee der Inklusion zu verstehen sei. Dementsprechend lässt sich die Inklusion als mögliche Teilhabeoptionen eines Individuums, welche unabhängig von seiner persönlichen Lebenslage vorhanden sind, benennen (vgl. Kulke 2020: 92).

Der Begriff Partizipation wird mit Benennungen wie Mitwirkung, Beteiligung oder Einbeziehung beschrieben (vgl. Niehoff 2013: 262). Partizipation bezeichnet einen Austauschprozess zwischen mehreren Personen, die als Beteiligte eine Einflussnahme haben (vgl. ZORA o.J.: 7). Das Teilen der Einflussnahme ist eines der Kernelemente der Partizipation. Mehrere Personen, welche an dieser Einflussnahme beteiligt sind, sowie die bestehenden Strukturen, welche den Rahmen dieser Einflussnahme bestimmen, bilden weitere Kernelemente. Die Interaktion zwischen Personen in Form eines Austausches stellt das letzte Kernelement dar. Die Partizipation findet statt, wenn alle erwähnten Aspekte erfüllt sind (vgl. ebd.).

Schnurr bezeichnet Partizipation als Teilnahme und Teilhabe an sozialen, politischen und ökonomischen Prozessen in einer Gesellschaft. Er betont, dass sie zu den Merkmalen der demokratischen Gesellschaft gehört und als Ausdruck der Grundrechte für die persönliche Freiheit und Entfaltung der Menschen sowie deren Selbstbestimmung steht (vgl. Schnurr 2018a: 633). Das Zusammenkommen der beiden Aspekte «Teilnahme» und «Teilhabe» ist für das Realisieren von Partizipation zentral (vgl. ebd.: 633f.). Mit dem Aspekt der Teilnahme ist die aktive Beteiligung und Mitwirkung an Entscheidungen sowie die Einflussnahme an der Gestaltung der persönlichen Lebensbedingungen und der Gesellschaft oder dem Staat gemeint (vgl. Schnurr 2018b: 1126). Schnurr verwendet in seiner Ausführung zur Partizipation den Begriff Teilhabe und dadurch verdeutlicht er, dass die Teilhabe mehr als Teilnahme bedeutet (vgl. Wesselmann 2019: 99). Seine Darstellung erlaubt es, die Teil-

habe als das Realisieren eines eigenen Lebensentwurfes und eines Prozesses der Subjektivität zu verstehen, welche durch die Nutzung von gesellschaftlichen Ressourcen ermöglicht wird (vgl. Schnurr 2018a: 634).

Zwischen den Begriffen Partizipation und Teilhabe wird nur im deutschsprachigen Raum unterschieden (vgl. Bartelheimer et al. 2020: 51). Teilhabe, übersetzt in der UN-BRK als «participation», bildet einen zentralen Begriff dieses Dokumentes (vgl. Kulke 2020: 89). In der Politik, in professionellen Unterstützungssystemen und bei der Vertretung der Interessen von Menschen mit Behinderungen ist sie ein Leitbegriff (vgl. Bartelheimer et al. 2020: VII). Um ein Verständnis für die Benennung zu erlangen, ist das theoretische Einordnen unabdingbar. Für einen Diskurs über den Begriff der Teilhabe liefert die entsprechende Forschung eine Grundlage, um ihn wissenschaftlich zu untermauern (vgl. Bartelheimer et al. 2020: VII.). Im folgenden Unterkapitel werden die theoretischen Bezüge des Teilhabebegriffes aufgrund von ICF, UN-BRK und den Konzepten der Lebenslage und Capability, sowie ein ausgewähltes Konzept der Teilhabe präsentiert.

#### 4.2 Bedeutung der ICF und UN-BRK für das Verständnis des Teilhabebegriffs

In Kapitel 2 dieser Arbeit sind das Konzept der Funktionalen Gesundheit und die ICF ausführlich beschrieben. Deshalb beschränkt es sich auf eine kurze Erklärung des Begriffs Teilhabe, welche aus diesen Grundlagen und der UN-BRK resultiert.

Die Elemente des Konzeptes der Funktionalen Gesundheit veranschaulichen Aspekte, die für die Teilhabe eines Individuums zentral sind. Die klare Ausrichtung des Konzeptes auf die Aktivitäten und die Partizipation stellt eine Grundlage dar, um die personenbezogene Teilhabe zu beschreiben (vgl. Hochschule Soziale Arbeit FHNW 2014: 15). ICF versteht unter „Teilhabe“ das Einbezogensein eines Individuums in Lebensbereiche. Diese ist, von der Zugänglichkeit zu diesen Bereichen abhängig. Auch ist damit die Möglichkeit gemeint, ein selbstbestimmtes Leben zu führen (vgl. INSOS Schweiz 2009: 27). Das Konzept der Teilhabe in der ICF betrachtet einen Menschen als Subjekt innerhalb der Gesellschaft und der Umwelt. Dadurch kann die Teilhabe nicht ohne vorgegebene Bedingungen der Umwelt einer Person betrachtet werden (vgl. Pfister et al. 2017: 4). Hirschberg betont, dass dank der Berücksichtigung der gesellschaftlichen Teilhabehindernissen in der ICF, die Frage nach Barrieren an Bedeutung gewinnt. Hierbei handelt es sich um Barrieren, welche einem Individuum die Teilhabe an unterschiedlichen Lebensbereichen in der Gesellschaft erschweren (vgl. Hirschberg 2016: 50).

Die Erfassung der Behinderung als Teilhabebeeinträchtigung spiegelt sich auch im Behinderungsverständnis, welches aus der UN-BRK stammt (vgl. Bartelheimer et al. 2020: 1). Zu den zentralen Grundsätzen des Dokumentes gehört die gesellschaftliche Teilhabe, welche

die Konvention zu den rechtlich begründeten Ansprüchen eines Individuums bekräftigt (vgl. Bartelheimer et al. 2020: 5). Im Kontext der UN-BRK ist die Teilhabe ein mehrdimensionaler Begriff, der verschiedene Lebensbereiche umfasst (vgl. ebd.: 6). Artikel 9 der UN-BRK beschreibt die Teilhabe als Zugang zur beispielsweise physischen Umwelt, zu Transportmitteln oder Informationen, welche den Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten sind (vgl. Schweizerische Eidgenossenschaft 2020a: o. S). Lessmann versteht die Teilhabe, welche aus der UN-BRK resultiert, als Möglichkeiten, die einer Person das Führen eines aktiven Lebens, das Knüpfen von sozialen Beziehungen sowie die Teilhabe an gesellschaftlichen Aktivitäten ermöglichen (vgl. Lessmann 2015: 98).

#### 4.3 Die Bestimmung des Teilhabebegriffes unter Einbezug des Konzeptes der Lebenslage nach Weisser und Capability vom Sen

Bartelheimer, Behirsch, Dassler, Dobslaw, Henke und Schäfers betonen, dass die individuelle Betrachtung des Verständnisses von Teilhabe in der ICF zu wenig gewichtet ist. In der Erschliessung der Umwelt- und Kontextfaktoren erkennen sie nur eine Ergänzung für die Beschreibung der Lebenssituation eines Individuums (vgl. Bartelheimer et al. 2020: 23). Die individuellen Akzente sind im Konzept der «Lebenslage» zu finden, welche neben dem «Capability» Ansatz von Sen, die Grundlagen des Modells der Entstehung der Teilhabe von Bartelheimer und Henke bilden (vgl. Bartelheimer/Henke 2018: 16). Um das Modell erklären zu können, ist eine kurze Darstellung des «Lebenslage»- und «Capability» Ansatzes notwendig. Hier wird die Erklärung des Konzeptes der «Lebenslage» nur auf Erfassung von Weisser und «Befähigungsansatzes» von Sen begrenzt.

Beim Begriff «Lebenslage» handelt es sich um eine mehrdimensionale Benennung, welche die verschiedenen Lebensbereiche eines Individuums erfasst (vgl. Engels 2008: 643). Engels bezeichnet als «Lebenslage» die äusseren Bedingungen, die das Leben einer Person oder einer Gruppe beeinflussen. Sie deutet einerseits auf die Möglichkeiten für die Entwicklung eines Individuums hin und grenzt somit dessen Handlungsspielraum ein. Andererseits können jedoch Menschen in einem gewissen Grad auf die eigene Lebenslage Einfluss nehmen und sie mitgestalten (vgl. ebd.). Weisser versteht als Lebenslage einen «Spielraum», welcher den Menschen für die Erfüllung der Grundanliegen und Interessen durch die äusseren Umstände angeboten wird (vgl. Lessmann 2015: 92). Die Vorstellung, dass es für jede Person bedeutsam ist, das eigene Leben individuell zu gestalten, bringt einen subjektiven Aspekt in diesen Ansatz (vgl. ebd.: 92f.). Das Bild des «Spielraums» von Weisser erfasst subjektive und objektive Elemente. Die von einem Individuum vorgefundenen äusseren Umstände gehören zu den objektiven Elementen. Sie bieten einen bestimmten Spielraum, um das Leben individuell gestalten zu können (vgl. ebd.: 94). Subjektive Elemente sind das

persönliche Wahrnehmen des Spielraumes bezüglich der Möglichkeiten, wie das Leben nach eigenen Grundanliegen gestaltet werden kann (vgl. Lessmann 2015: 94.).

Das von Weisser verwendete Bild vom «Spielraum» bildet den Mittelpunkt des Lebensla-geansatzes und weist dem «Spielen» eine wichtige Rolle zu. Dadurch wird klar, dass es bei der Gestaltung des eigenen Lebens bedeutsam ist, eine Wahl zu haben und selbst bestimmen zu können (vgl. ebd.: 89).

Dieser Gedanke ist auch im Capability Ansatz nach Sen zu finden. Verwirklichungschancen (capabilities) und erreichte Funktionen (achieved functionings) gehören zu den Kernbegriffen dieses Ansatzes (vgl. Lessmann 2011: 54). Die Benennung «Funktionen» erfasst eine breite Palette von elementaren Zuständen und Tätigkeiten wie beispielsweise Essen bis zu komplexen Funktionen, zu welchen unter anderem die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben gehört. Damit ein Individuum diese Funktionen durchführen kann, ist nicht nur der Zugang zu den Ressourcen, sondern auch die Fähigkeit, sie nutzen zu können, erforderlich (vgl. ebd.).

Die Verwirklichungschancen einer Person hängen einerseits von deren Fähigkeiten und den vorhandenen Ressourcen und andererseits von ihrer Behinderung ab (vgl. ebd.). Da Menschen unterschiedlich sind und über differenzierte Eigenschaften verfügen, sollen die Ressourcen diese Verschiedenheit berücksichtigen (vgl. Lessmann 2006: 34). Deshalb ist es zentral, das Leben, welches eine bestimmte Person führt, sowie die Funktionen, welche sie mit Unterstützung der Ressourcen erreicht, zu betrachten (vgl. ebd.). Um das Wohlergehen eines Individuums zu messen, sind nach Sen die von einer Person erreichten Lebenssituationen zentral und nicht das geführte Leben (vgl. Lessmann 2015: 93). Er benennt die Anzahl dieser Lebenssituationen, welche auch als Bund von Funktionen zu verstehen sind, als Menge an Verwirklichungschancen («capability set»). Diese markieren den verfügbaren Handlungsspielraum für die Lebensführung. Je mehr Lebenssituationen eine Person erreicht, desto grösser ist ihr Spielraum. Die Übersetzung «capability» als Verwirklichungschancen verdeutlicht, dass in Sens Ansatz die Menge von Chancen als Wahlmöglichkeiten zentral ist (vgl. ebd.).

Im Mittelpunkt beider Ansätze steht das handelnde Individuum und die Forderung, einen Einfluss auf dessen Handlungsspielraum und Wohlergehen zu nehmen (vgl. Lessmann 2006: 31). Weiterhin betonen sie, dass zwar die vorhanden gesellschaftlichen Bedingungen einen Rahmen für die Gestaltung des Lebens bieten, dabei jedoch das Individuum und sein persönliches Wohlergehen stark gewichtet wird (vgl. Lessmann 2015:100). «Lebenslage» und «Capability» Ansatz lenken den Fokus auf die Selbstverwirklichung in Form einer bewussten Lebensgestaltung, woraus die Forderung nach Handlungsspielräumen resultiert. Für den Begriff der Teilhabe sind die beiden Ansätze relevant, da sie die Tätigkeiten und Aktivitäten einer Person ins Zentrum stellen (vgl. ebd.: 98). Ebenso verdeutlichen diese

Ansätze, dass der individuelle Handlungsspielraum ein wichtiger Faktor des Begriffs Teilhabe bildet (vgl. Lessmann 2015: 97f.).

#### 4.4 Modell zu Entstehung der Teilhabe nach Bartelheimer und Henke

Der Zusammenhang zwischen den Ressourcen und der Teilhabe ist im Grundmodell von Bartelheimer und Henke abgebildet (vgl. Bartelheimer et al. 2020: 32).



Abb. 2. Was wirkt auf Teilhabechancen? Ein Grundmodell. (in: Von Leitziel zur Kennzahl: Teilhabe messbar machen 2018: 17).

Nach diesem Modell ist der Zugang zu materiellen Ressourcen, beispielsweise Einkommen eine Voraussetzung für Teilhabe. Bartelheimer und Henke bezeichnen die materiellen Ressourcen als Mittel, welche Menschen das Erreichen von bestimmten Zielen ermöglichen (vgl. Bartelheimer/Henke 2018: 17). Die Nutzung dieser Ressourcen für eine ausgewählte Lebensführung, die den persönlichen Zielen eines Individuums entsprechen, wird im Befähigungsansatz als «Umwandlung» bezeichnet. Somit lässt sich eine bestimmte Lebensweise, in welcher eine Person die Teilhabe an verschiedenen Lebensbereichen ermöglicht wird, als Resultat der Ressourcenverwendung definieren (vgl. ebd.). Wie weit es einem Individuum gelingt, Ressourcen in Teilhabeergebnisse umzuwandeln, hängt von weiteren Faktoren wie zum Beispiel gesellschaftlichen Bedingungen ab. Zu den gesellschaftlichen (strukturellen) Faktoren, welche eine Auswirkung auf die Teilhabemöglichkeiten einer Person haben können, zählen nach Bartelheimer und Henke unter anderem die Zugangsvoraussetzungen eines Individuums zu den sozialen Leistungen (vgl. ebd.:18). Ebenfalls wirken sich die persönlichen Voraussetzungen, zu welchen beispielsweise körperliche

Funktionen, erworbenes Wissen oder Präferenzen einer Person gehören, auf die individuellen Teilhabevoraussetzungen aus (vgl. Bartelheimer/Henke 2018: 18). Je nach persönlichen Voraussetzungen und gesellschaftlichen Bedingungen benötigt eine Person bestimmte Ressourcen, um das Teilhabeziel zu erreichen (vgl. Bartelheimer et al. 2020: 32). So braucht beispielsweise jemand mit einer gesundheitlichen Einschränkung in einer Umgebung mit Barrieren mehr Ressourcen für die gleichen Teilhabeoptionen als jemand ohne Einschränkungen (vgl. ebd.: 32.). Die Teilhabeoptionen, welche einem Individuum zugänglich sind, resultieren aus der Passung von persönlichen und strukturellen Voraussetzungen (vgl. ebd.). Die Teilhabe gelingt dann, wenn ein Individuum in wichtigen Lebensbereichen gewählte Funktionen erreichen kann und diese in Einklang mit der Lebensführung bringt (vgl. ebd.:32f.).

#### 4.5 Die Kernelemente des Teilhabebegriffes

Das Konzept der Lebenslage- und Capability sowie ICF und UN-BRK gehören zu den konzeptionellen Bezügen des Teilhabebegriffs. Es lassen sich folgende Kernelemente des Teilhabebegriffs von den soziopolitischen Begriffsverwendungen und den konzeptionellen Grundlagen ableiten (vgl. ebd.: 43):

**«Teilhabe beschreibt ein Verhältnis zwischen Individuum und gesellschaftlichen Bedingungen»** (Bartelheimer et al. 2020: 43).

Der Teilhabebegriff lenkt den Fokus auf die Beziehungen zwischen dem Individuum und den gesellschaftlichen Bedingungen sowie auf den Möglichkeitsraum, der aus deren Interaktion entsteht (vgl. ebd.: 43). Kastl betont, dass diese Benennung positiv eingeschätzte Formen der Beteiligung eines Individuums am sozialen Geschehen erfasst wie beispielsweise die soziale Anerkennung oder den Zugang und die Beteiligung an Gütern (vgl. Kastl 2017: 236).

**«Teilhabe nimmt eine subjektorientierte Perspektive ein»** (Bartelheimer et al. 2020: 44).

Das Bezeichnen der Teilhabe als subjektorientiertes Konzept ist damit begründet, dass die Teilhabe auf das Beschreiben und Erklären von gesellschaftlichen Zusammenhängen aus der Sicht des Individuums zielt (vgl. Bartelheimer et al. 2020: 44). In Anbetracht der Verhältnisse zwischen dem Individuum und der Gesellschaft nimmt der Teilhabebegriff die persönliche Perspektive eines Individuums ins Zentrum.

Wichtig für die Bewertung von beispielsweise den gesellschaftlichen Bedingungen ist der Beitrag, welchen sie einer Person für das Realisieren der eigenen Lebensführung bieten (vgl. ebd.).

**«Teilhabe zielt auf Möglichkeiten der Lebensführung»** (Bartelheimer et al. 2020: 44).

Als Spielraum für die selbstbestimmte Lebensführung eines Individuums in vorhandenen gesellschaftlichen Rahmen lassen sich Möglichkeiten mit dem Begriff Teilhabe beschreiben (vgl. Bartelheimer et al. 2020: 44). Auch Behrendt betont, dass die gesellschaftliche Teilhabe auf die Chancen eines Individuums an gesellschaftlichen Praktiken hindeutet (vgl. Behrendt 2018: 50). Dabei handelt es sich um die Möglichkeiten des Zugangs zu sozialen Rollen sowie das Annehmen von bestimmten Positionen (vgl. ebd.). Ein selbstbestimmt handelndes Subjekt ist die Voraussetzung, nicht nur um die Funktionen der Lebensführung auszuüben, sondern auch für die Teilhabe (vgl. ebd: 44).

**«Teilhabe impliziert Wahlmöglichkeiten»** (Bartelheimer et al. 2020: 45).

Die Annahme, dass einem Individuum Wahlmöglichkeiten zur Verfügung stehen, um die persönlichen Ziele und Vorstellungen der Lebensführung umsetzen zu können, gehört zu den Voraussetzungen, welche sich aus der Teilhabe ableiten lassen (vgl. Bartelheimer et al. 2020: 45). Ob jemand sie als Spielraum erlebt, ist von der getroffenen Entscheidung für eine bestimmte Aktivität der Lebensführung aus verfügbaren Alternativen abhängig. Dabei ist es nicht wichtig, ob eine Person die Aktivität durchführt. Zentral ist die Erreichbarkeit der Aktivität sowie die Entscheidung sie auszuüben- oder nicht (vgl. ebd.).

**«Teilhabe ist mehrdimensional»** (Bartelheimer et al. 2020: 45).

Die gesellschaftliche Teilhabe ist nicht an einen bestimmten Ort gebunden, sondern findet in verschiedenen Lebensbereichen statt, welche mit unterschiedlichen Bedingungen für die Teilhabe sowie Funktionen für die Lebensführung verbunden sind (vgl. ebd.:45). Je nach Zeitpunkt sind unterschiedliche Lebensbereiche für die Teilhabe einer Person relevant. Es ist bedeutsam zu berücksichtigen, dass die Möglichkeiten in einem bestimmten Funktionssystem die Teilhabechancen in anderen Bereichen beeinflussen (vgl. ebd.). Es lassen sich jedoch keine unverzichtbare Teilhabeoptionen festlegen. Diese werden unter anderen durch die Forschung sowie historische und kulturelle Entwicklung beeinflusst (vgl. ebd.: 46).

**«Möglichkeitsräume der Teilhabe als die Währung sozialer Gerechtigkeit»** (Bartelheimer et al. 2020: 24).

Aus der Perspektive der Verteilungstheorien von Gerechtigkeit lässt sich die Teilhabe als wertvolles Gut bezeichnen, welches eine Basis für die Bewertung der gerechten Verteilung darstellt (vgl. Dyckerhoff 2013: 25). Die Vorstellung von Teilhabegerechtigkeit erfasst die Möglichkeitsräume und Chancen, die einem Individuum das Realisieren der Teilhabe ermöglichen (vgl. Bartelheimer et al. 2020: 46). Damit sich Menschen anhand der eigenen Interessen für einen Lebensentwurf oder eine Handlung entscheiden können, müssen

ihnen Möglichkeiten angeboten werden (vgl. Bartelheimer et al. 2020: 46). Das Teilhabe-konzept zielt über die Wahlmöglichkeiten auf die gerechte Verteilung von Verfügungsräu-men, in welchen die Diversität der Menschen und deren bevorzugte Lebensentwürfe einen Platz haben und gleichwertig betrachtet werden (vgl. ebd.).

«**Teilhabe markiert einen zu schützenden Spielraum der Lebensführung**» (Bartelheimer et al. 2020: 47).

Die Betrachtung der Teilhabe aus Sicht der sozialen Gerechtigkeit führt zu Fragen, welche sich mit der gerechtigkeitstheoretisch untermauerten Verteilungsregel in einer Gesellschaft beschäftigen (vgl. ebd.: 47). Im politischen Sinn bezeichnet der Teilhabebegriff einen schüt-zenden Spielraum der Lebensführung. Die Möglichkeitsräume für Teilhabe sollen ausrei-chend allen Menschen zur Verfügung gestellt werden. Somit lässt sich dieser Begriff als ein Masstab beschreiben, um Benachteiligungen kenntlich zu machen (vgl. ebd.).

#### 4.6 Teilhabe- rechtliche Grundlagen

Für den Schutz der Menschenrechte auf internationaler Ebene ist die UN-BRK eines der zent-ralen Instrumente. Sie übernimmt die Menschenrechte aus verschiedenen Dokumenten und überträgt sie auf die spezielle Situation der Menschen mit Behinderungen (vgl. Schwei-zerische Eidgenossenschaft o.J.a: o.S.). Theunissen betont, dass es sich bei diesem Do-kument nicht um spezielle Rechte handelt, sondern um die Anerkennung der Würde, Werte und Rechte aller Menschen. Ebenfalls liefert dieses Dokument ein Verständnis der Gesell-schaft, in welchen Menschen mit Behinderungen akzeptiert sind und deren Teil bilden (vgl. Theunissen 2012: 79). Das Gewährleisten der Menschenrechte und der Teilhabe an ver-schiedenen Lebensbereichen von Menschen mit Behinderungen bezeichnet die Schweize-rische Eidgenossenschaft als Zweck der UN-BRK (vgl. Schweizerische Eidgenossenschaft o.J.b: o. S). Ein Blick in die Konvention zeigt, dass diese Forderung in verschiedenen Arti-keln dieses Dokuments ersichtlich ist. Schon die Präambel enthält unter Buchstabe «y» die Forderung der Teilhabe der Menschen mit Behinderungen «am bürgerlichen, politischen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Leben» (Schweizerische Eidgenossenschaft 2020a:o. S.). Eine bedeutsame Rolle hat auch Artikel 3 der Konvention, welcher als allge-meiner Grundsatz die Teilhabe der Menschen mit Behinderung verlangt. Weiterhin veran-kert beispielsweise Artikel 19 das Recht dieser Menschen auf ein unabhängiges Leben in der Gemeinschaft (vgl. Schweizerische Eidgenossenschaft 2020a: o. S.).

Um den Zugang zu verschiedenen Lebensbereichen und somit auch die Teilhabe der Men-schen mit Beeinträchtigungen zu gewährleisten, verpflichtet die UN-BRK die Vertragsstaa-ten, alle entsprechenden Barrieren abzubauen, was Kapitel 2.3 dieser Arbeit beschreibt.

Mit der UN-BRK ist die Teilhabe in verschiedenen Lebensbereichen für Menschen mit Behinderungen universal angelegt (vgl. Bartleheimer et al. 2020: 5f). Neben der UN-BRK zielt das im Jahr 2002 in der Schweiz definierte Behindertengleichstellungsgesetz auf das Gewährleisten des Zugangs zu verschiedenen Lebensbereichen, welches ebenfalls in Kapitel 2.2 dieser Arbeit erwähnt wurde. Weitere rechtliche Grundlagen bildet auch die Bundesverfassung. Einzelne Bestimmungen sind eindeutig auf Menschen mit Behinderungen ausgerichtet. Zentral ist dabei das Diskriminierungsverbot, welches in Artikel 8 Absatz 2 der Bundesverfassung enthalten ist und, Diskriminierung aufgrund einer Behinderung verbietet (vgl. Akkaya et al. 2016: 46).

#### 4.7 Teilhabe anhand der Ergebnisse von TeMB-Studie

Um die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen besser zu verstehen, sind die Daten der TeMB-Studie unterstützend. Sie liefern Kenntnisse zu Teilhabebereichen dieser Personengruppe wie Arbeit, Wohnen, Bildung, Familie, Partnerschaft und Freizeit in der Schweiz. Dabei ist die subjektive Sichtweise dieser Menschen in Bezug auf bestehende Strukturen und Angebote in der TeMB-Studie stark gewichtet (vgl. Pfister et al. 2017: III). Aus Sicht der Fragestellung dieser Arbeit ist zu betonen, dass laut den Befragten der TeMB-Studie die sozialen Ressourcen, zu welchen die Unterstützung von Familie oder Bekannten gehört, eine wichtige Rolle bei der Überwindung der Barrieren im Alltag spielen (vgl. ebd.: V). Dank dieser Ressourcen ist das Erleben von sozialer Teilhabe innerhalb des Bezugssystems eines Individuums möglich. Auch erhöhen sie die Teilhabechancen in Bereichen der Freizeit oder Bildung (vgl. ebd.). Ein Teil der Befragten bezeichnet jedoch die Herkunftsfamilie als Faktor, der die Teilhabe erschwert. Dies hat mit dem schützenden Verhalten der Angehörigen zu tun (vgl. ebd.: 34). Ein weiterer Aspekt, welcher die Teilhabemöglichkeiten in der Gesellschaft erschwert, ist die Schwere und Art einer Beeinträchtigung (vgl. ebd.: VI). Beispielsweise erfahren Menschen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen Schwierigkeiten, soziale Kontakte mit Menschen ohne Beeinträchtigungen zu knüpfen (vgl. ebd.). Im Bereich der Freizeit besteht eine breite Palette an Angeboten, wo sich Menschen mit Beeinträchtigungen beteiligen können (vgl. ebd.: 51). Es wird zwischen Angeboten für diese Personengruppe und für «alle» unterschieden. Die TeMB-Studie zeigt, dass Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen mehrheitlich separative Angebote nutzen. Trotz der grossen Angebotsauswahl äusserten viele den Wunsch, mehrere und intensivere soziale Kontakte zu haben. Dieser Sachverhalt wird mit dem Gefühl der Vereinsamung dieser Personengruppe erklärt (vgl. ebd.).

Die Ausführungen dieses Kapitels zeigen die Komplexität des Teilhabebegriffs und die Notwendigkeit der Auseinandersetzung mit konzeptionellen Bezügen, um ein Verständnis für diese Benennung zu gewinnen. In den Konzepten der Lebenslage und Capability rücken

die Wahlmöglichkeiten und die Gestaltung eines Raumes beim Teilhabebegriff ins Zentrum. Ein Individuum soll die Möglichkeit erhalten, sich für bestimmte Aktivitäten entscheiden zu können. Dabei sind die subjektive Sichtweise und unterschiedliche Interessen zu berücksichtigen; die zur Verfügung stehenden Ressourcen müssen den persönlichen Voraussetzungen entsprechen, damit Teilhabeoptionen entstehen. Die rechtliche Verankerung der Teilhabe ist für die Beantwortung der Fragestellung dieser Arbeit relevant, da sie die Anwendung der teilhabeorientierten Konzepte in der Behindertenarbeit legitimiert.

Die Ausrichtung der behinderungs- oder beeinträchtigungsbezogenen Leistungen können dadurch rechtlich untermauert und gefordert werden (vgl. Hochschule Soziale Arbeit Fachhochschule Nordwestschweiz 2014: 8)

## 5 Sozialraumorientierte Arbeit in der Behindertenhilfe

Die Personengruppe, der Begriff Teilhabe und die Wohnlandschaft der Menschen mit Beeinträchtigungen als wichtige Bestandteile der Fragestellung wurden in den vorgängigen Kapiteln beschrieben. Bevor das Fachkonzept der Sozialraumorientierung dargestellt wird, folgt in diesem Kapitel eine kurze Beschreibung der aktuellen Leitprinzipien in der Behindertenhilfe. Da Kapitel 4 die Begriffe Partizipation, Integration, Inklusion und Teilhabe erklärt, begrenzt sich der kommende Teil nur auf die Beschreibung des Normalisierungs- und Selbstbestimmungsprinzips sowie auf das Empowerment. Diese Prinzipien erfassen die Bedürfnisse der Menschen mit Beeinträchtigungen und sind mit dem Fachkonzept Sozialraumorientierung thematisch verknüpft. Auf Basis der Literatur von Kessler, Reutlinger, Fritsche und Lingg folgt die Erklärung des Begriffes Raum und die Erläuterung, was diesen zu einem Sozialraum macht. Die dargestellte Abgrenzung des Begriffes Sozialraum und sozialer Nahraum sowie die ausgewählten Definitionen verdeutlichen einerseits die Mehrdimensionalität des Begriffes, andererseits ermöglichen sie einen Zugang zum Verständnis dafür.

### 5.1 Leitprinzipien der Behindertenhilfe

In der Behindertenarbeit hat ein Wandel stattgefunden in Bezug darauf, wie der Begriff Behinderung verstanden wird, dies verdeutlicht Kapitel 2. Die Betrachtung der Behinderung als Interaktion zwischen Menschen, Umwelthürden und mentalen Barrieren ist in der UN-BRK und ICF verankert.

Die Forderung nach verändertem Umgang mit dieser Personengruppe in der Gesellschaft und in Institutionen ergibt sich aus den Grundrechten und Grundsätzen der Konvention (vgl. Akkaya et al. 2016: 20). Dieses Dokument unterstreicht den Anspruch auf Selbstbestimmung, Partizipation und Teilhabe (vgl. ebd.: 25). Die normative Verankerung des Anspruchs

auf Hilfe für Menschen mit Behinderungen verändert die Perspektive auf die Formgestaltung der Unterstützung für diese Personengruppe (vgl. Loeken/Windisch 2013: 18). Die Leitprinzipien der Behindertenarbeit treiben ebenfalls den Wandel in diesem Arbeitsfeld an (vgl. ebd.).

### **Normalisierungsprinzip**

Zu den wichtigsten Leitideen der Behindertenhilfe gehört das Normalisierungsprinzip. Es entstand ursprünglich in Skandinavien und entfaltete sich auch in anderen europäischen Ländern (vgl. Franz/Beck 2016: 102). Die Kritik an den Lebensbedingungen von Menschen mit geistiger Behinderung in großen Einrichtungen sowie deren Ausgrenzung aus der Gesellschaft, stellen den Ausgangspunkt des Normalisierungsprinzips dar (vgl. Loeken/Windisch 2013: 19). Die Chance, dass Menschen mit geistiger Behinderung ein möglichst normales Leben führen können, lässt sich als Kerngedanke benennen (vgl. Nirje 1991: 1).

Der erste fachliche Entwurf enthält acht Elemente, die folgende Bereiche umfassen: ein normaler Tages- und Jahresrhythmus, Trennung der Lebensbereiche Arbeit, Wohnen und Freizeit, ein normaler Lebenslauf, Zusammensein mit anderen Geschlechtern, ein normaler wirtschaftlicher Lebensstandard, die Berücksichtigung von Wünschen und Wille, die gleichen Standards für die Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen wie für andere Institutionen (vgl. Biewer 2010: 118f.). Die Forderung des Normalisierungsprinzips für Menschen mit geistiger Behinderung einen Zugang zu gesellschaftlich üblichen Alltagsbedingungen und Lebensmustern zu ermöglichen, rückt mit den aufgezählten Bestandteilen ins Zentrum (vgl. Nirje 1991: 2).

Wolfensberger präzisiert dies mit seiner Formulierung, dass die Normalisierung sich nicht nur auf die Mittel für die Betreuung und Förderung, sondern auch auf das Erscheinungsbild der Betroffenen und deren Verhaltensweise bezieht. Er stellt die Normalisierung in das Spannungsfeld zwischen gesellschaftlichen Erwartungen und der individuellen Erscheinung, dieses bringt Gefahren von Fehlinterpretationen bezüglich des Verhaltens oder physischen Auftretens der Menschen mit Behinderungen mit sich (vgl. Thimm 2005: 25). Die kritische Betrachtung der Normalitätsvorstellungen thematisiert auch Thimm in seiner Konzeptualisierung. Die Notwendigkeit der Gestaltung von Beziehungen zwischen behinderten und nicht behinderten Menschen bildet neben den Forderungen nach dezentraler Organisation der Unterstützung einen der Hauptkerne von Thimms Konzept (vgl. Loeken/Windisch 2013: 21).

Um unerwünschte Normalisierungsprozesse zu vermeiden sollen nach Loeken und Windisch die Bedürfnisse der Betroffenen berücksichtigt werden bei der Orientierung an der Normalität (vgl. ebd.). Das Normalisierungsprinzip bedeutet nicht die Anpassung der Men-

schen mit Behinderung an die Gesellschaft, sondern zielt darauf hin, deren Lebensverhältnisse zu normalisieren (vgl. Loeken/Windisch 2013: 20). Auch Akkaya, Belser, Egbuna-Joss und Jung-Blattmann sehen in der Veränderung der Lebensbedingungen für Menschen mit Behinderungen Ziel und Zweck des Normalisierungsprinzips (vgl. Akkaya et al. 2016: 25). Sie betonen, dass die Bereiche Wohnen-, Arbeiten- und Freizeit getrennt werden sollten (vgl. ebd.).

### **Selbstbestimmung**

Die „Independent Living-Bewegung“ leistet ebenfalls einen Beitrag zur sozialen Wende im sozialpädagogischen Bereich. In dieser amerikanischen Bewegung hat die Behinderten-Selbsthilfe ihren Ursprung. Sie gab wichtige Impulse für die Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderungen (vgl. Loeken/Windisch 2013: 23). Aufgrund der Kritik über Paternalismus, Fremdbestimmung und die traditionelle medizinische und defizitorientierte Sicht auf die Behinderung entwickeln sich die zentralen Forderungen, die darauf abzielen, Menschen mit Behinderungen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen. Die Kontrolle über das eigene Leben soll sich in den Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten eines Individuums zeigen (vgl. ebd.). Kapitel 3 thematisiert die Auswirkung des Wohnens in einer Institution auf das Leben der Menschen mit Beeinträchtigungen. Menschen, die in Heimen oder kollektiven Wohnformen leben, sind auf Begleitung und Pflege angewiesen. Die zentrale Organisation der Dienstleistungen begrenzt die Entscheidungsmöglichkeiten und die Selbstbestimmung im Alltag (Kapitel 3.2). Wie in Kapitel 4.6 dieser Arbeit beschrieben, handelt es sich bei der Konvention um keine speziellen Rechte für Menschen mit Behinderungen, sondern sie richtet sich an alle Menschen. Krussek warnt vor einer Überladung von Bewältigungsressourcen bezüglich der Selbstbestimmung bei Menschen mit geistigen Behinderungen (vgl. Krussek 2011: 202). Die Wahlmöglichkeiten für unabhängige Entscheidungen im Alltag sollen unterstützend wirken und nicht zu Überforderung oder Isolation führen (vgl. INSOS Schweiz 2018: 6).

### **Empowerment**

In der Sichtweise, dass Machtverhältnisse in der Gesellschaft zu Leiden und sozialen Problemen führen, liegt die Grundannahme des Empowerments (vgl. Seckinger 2018: 307). Es zielt darauf, Menschen in Situationen, welche sie als machtlos erleben, Möglichkeiten zu geben, Kontrolle über das eigene Leben zu gewinnen (vgl. Niehoff 1998: 56). Die Entdeckung von eigenen Stärken im Austausch mit anderen soll sie ermutigen, einen Einfluss auf die Gestaltung des eigenen Lebens und des sozialen Umfelds zu nehmen (vgl. ebd.). Der Begriff Empowerment, welcher nicht nur ein Leitprinzip ist, sondern auch in der Praxis als

Arbeitsansatz verankert ist, bedeutet Bemächtigung oder Selbstbefähigung (vgl. Loecken/Windisch 2013: 27). Da es darauf zielt, die Fähigkeiten der Menschen ins Zentrum zu stellen, ist es für die Behindertenarbeit geeignet, weil sich dadurch die Möglichkeit ergibt, den Blick von defizit- auf ressourcenorientierte Perspektiven zu lenken (vgl. ebd.). Theunissen erfasst Empowerment als einen Prozess, in welchem die betroffenen Menschen zu Experten/Expertinnen in eigener Sache werden und „ihre Angelegenheit selbst (bestimmt) in die Hand nehmen, sich dabei ihrer eigenen Fähigkeiten bewusstwerden, eigene Kräfte entwickeln und soziale Ressourcen nutzen“ (Theunissen 1998: 62). Für die Praxis bedeutet es eine Neugestaltung der Zusammenarbeit zwischen Adressaten/Adressatinnen und Fachkräften. Aus Sicht des Empowerments sind Fachpersonen eher als Moderatoren zu betrachten. Sie unterstützen die Selbstermächtigungsprozesse der Klienten/Klientinnen (vgl. Seckinger 2018: 310).

## 5.2 Die Erklärung der Begriffe Sozialraumorientierung, Sozialraum, sozialer Nahraum

Neben den handlungskonzeptionellen Reformprogrammen, welche auf die Wahrnehmung und Einwirkung auf das „sozialräumliche“ Umfeld im Rahmen des sozialpädagogischen Handelns zielen, bezeichnen Kessl und Reutlinger auch die kommunaladministrativen Strategien der Steuerung in Feldern der Sozialen Arbeit als „Sozialraumorientierung“ (vgl. Kessl/Reutlinger 2018: 1596). Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) beschreibt sie als eine Handlungsoption und Fachperspektive der Sozialen Arbeit, welche Menschen unter anderem bei der Gewährleistung der Teilhabe unterstützt. Nach BAGFW widerspiegelt sich das überwiegende Verständnis des Begriffes in der Sicht, dass sich Soziale Arbeit am Sozialraum orientiert (vgl. BAGFW 2015: 2). Auch Kessl und Reutlinger verweisen darauf, dass der Begriff die Ausrichtung der Sozialen Arbeit am Sozialraum bedeutet (vgl. Kessl/Reutlinger 2010: 25).

Nach Fritsche, Lingg und Reutlinger ist die Diskussion über Raum in der Sozialen Arbeit von absolutistischen, relativistischen und relationalen Raumvorstellungen geprägt, welche unterschiedliche Erklärungsmöglichkeiten für die Praxis bieten (vgl. Fritsche/Lingg/ Reutlinger 2010: 12). Die Vorstellung des Raumes als Behälter oder Container, in denen Körper erhalten sind, hat in der absolutistischen Perspektive seinen Ursprung (vgl. Kessl/Reutlinger 2010: 22). Da der Inhalt den Raum nicht beeinflusst, lässt er sich im absolutistischen Verständnis als schon vorhandene Realität beschreiben, unabhängig von sozialem Prozess und handelnden Subjekten existierend. In Diskussionen der Sozialen Arbeit über Entwicklungsgebiete ist diese Perspektive sichtbar. (vgl. Fritsche/Lingg/Reutlinger 2010: 12). Demgegenüber liefert die relativistische Raumvorstellung ein Verständnis des Raumes als Folge von Beziehungen zwischen den Körpern (vgl. ebd..13). Raum ist somit in diesem

Verständnis keine absolute Realität mehr (vgl. Fritsche/Lingg/Reutlinger 2010: 13). Körper bilden die Strukturen eines Raumes, wodurch auszuschließen ist, dass ein Raum ohne Körper existieren kann (vgl. Kessl/Reutlinger 2010: 22). Die von relativistischer Perspektive hervorgehobene Handlungsebene ist in der relationalen Raumvorstellung zentral (vgl. Fritsche/Lingg/Reutlinger 2010: 14). Darüber hinaus berücksichtigt die relationale Perspektive auch strukturelle Aspekte, welche bei der Bildung des Raums eine bedeutsame Rolle spielen und das Soziale beeinflussen. Sie erfasst den Raum in seiner Dualität. Diese zeigt sich darin, dass einerseits der Raum als Resultat der sozialen Prozesse zu begreifen ist und andererseits auf diese Prozesse zurückwirkt (vgl. ebd. 14). In der Berücksichtigung der gesellschaftlichen Strukturen bei der Herstellung und Wahrnehmung eines Raumes liegt die Bedeutsamkeit dieser Perspektive für die Sozialwissenschaften (vgl. ebd.).

In der Sozialraumperspektive rücken primär nicht die physich-materiellen Objekte wie beispielsweise Strassen oder Bezirke in den Fokus, sondern die von Menschen aufgebauten Beziehungen, Interaktionen und sozialen Verhältnisse als Räume (vgl. Kessl/Reutlinger 2010: 25). Auf die benannten Aspekte und deren Zusammenhänge deutet auch die Vorsilbe „Sozial“ im Begriff „Sozialraum“ hin (vgl. ebd.).

Dieser Begriff wird in Definitionen und Ansätzen unterschiedlich aufgefasst. Hinte erfasst ihn im doppelten Sinn. Einerseits beschreibt er den Sozialraum als die von Institutionen bestimmte geographische Steuerungsgrösse und andererseits als bestehende soziale Kontakte (vgl. Hinte 2012: 668). Er betont, dass jede Person den Begriff individuell definiert, obwohl Merkmale wie Alter oder Interesse die persönliche Erfassung der Definition Sozialraum beeinflussen. Trotz der subjektiven Sichtweisen finden Überlappungen statt, da beispielsweise ein Bezirk ein Sozialraum für eine größere Personengruppe darstellt (vgl. ebd.). Früchtel, Budde und Cyprian benennen diese Überlappungen als „Netzwerk-Räume“, welche dadurch entstehen, dass Menschen einen Raum für gemeinsame Aktionen nutzen. Daraus entwickeln sich neue Verbindungen und Potenziale (vgl. Früchtel/Cyprian/Budde 2010: 17).

Franz und Beck bezeichnen als Sozialraum einen Ort, an dem eine Person ihre sozialen Beziehungen pflegt, aber auch ihren Wohn- und Lebensraum (vgl. Franz/Beck 2007: 33). Diese Begriffe sind nicht deckungsgleich, da Menschen soziale Beziehungen nicht nur im Wohnumfeld, sondern auch an vielen Orten haben können. Der Sozialraum kann sich somit über verschiedene Orte ausdehnen, die eine individuelle Bedeutung für den Alltag haben, wie beispielsweise der Arbeits- oder Wohnort. Aus diesem Grund empfiehlt es sich zu unterscheiden zwischen Sozialraum als räumliche Dimension der sozialen Netzwerke und sozialem Nahraum, der als Lebensraum die Wohnung umkreist (vgl. ebd.).

Das Zusammenspiel von sozialen und räumlichen Faktoren widerspiegelt das Modell des Sozialraums von Preis und Thiele (vgl. ebd.). Das sozialräumliche Zentrum als erste Ebene

des Modells bildet die Wohnung einer Person, welche unter anderem eine Schutz- und Rückzugsfunktion erfüllt (vgl. Franz/Beck 2007: 34). Es ist von Gemeinde oder Stadtteil umkreist, wo das alltägliche Leben stattfindet. Preis und Thiele benennen diese Ebene als sozialen Nahraum (vgl. ebd.). Er ermöglicht einer Person neben der Versorgung und dem Zugang zu den Dienstleistungen auch das Knüpfen und Pflegen von sozialen Kontakten (vgl. ebd.: 35). Er ist auch ein Aktionsraum, weil er Entdeckungsmöglichkeiten bietet wie beispielsweise politische Tätigkeiten. Die dritte Ebene ist die sozialräumliche Peripherie (vgl. ebd.). Dabei handelt es sich um einen Bereich, den eine Person nur aufgrund bestimmter Anlässe besucht. Somit ist die sozialräumliche Peripherie nicht mit dem alltäglichen Leben, sondern mit besonderen Anlässen verbunden (vgl. ebd.: 34f.).

Diese Ausführung zeigt, dass sozialer Nahraum ein Ort ist, an dem sich der Alltag abspielt, soziale Kontakte gepflegt und Dienstleistungen bezogen werden.

Sein subjektiver Charakter hängt von den unterschiedlichen Interessen und Bedürfnissen der Einzelnen ab. Er wird aber von Faktoren beeinflusst die von aussen wirken (vgl. Seifert 2009: 144). Seifert weist darauf hin, dass die Stadtgeschichte oder die Bevölkerungsstruktur zu Bedingungen gehören, die den individuellen Charakter eines Wohnquartiers unterstreichen (vgl. ebd.). Für Menschen mit Behinderungen hat der soziale Nahraum eine wichtige Funktion, da die Nachbarschaft das Zusammenleben unterstützt (vgl. Seifert 2011: 78). Das Eingebundensein dieser Personengruppe in die sozialen Netze eines Quartiers erhöht die Chancen der Teilhabe (vgl. ebd.: 79). Deshalb ist es in der Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen relevant, diese zu erhalten und zu stabilisieren, da sie das Erschliessen des Sozialraumes und dessen Ressourcen unterstützen (vgl. Seifert 2009:142).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass mit der räumlichen Dimension der sozialen Netzwerke der Begriff Sozialraum eine subjektive Bedeutung erhält. Diese ist nach Hinte für das Verständnis des Begriffs entscheidend. Dadurch können die Sozialräume als Lebensräume der Menschen und nicht nur als geographische Kategorie bezeichnet werden (vgl. Franz/Beck 2007: 34).

Für die Beantwortung der Fragestellung ist es wichtig, die Sozialräume als Orte zu verstehen, welche nicht per se existieren, sondern durch und mit Menschen gestaltbar sind und einen subjektiven, individuellen Charakter haben. Wacker betont, dass der Sozialraum ein „Geschehensfeld“ ist, in welchem das von Menschen konstruierte und rekonstruierte Leben im Alltag sichtbar ist. Dabei liegt der Fokus im Sozialraum auf der Wechselwirkung zwischen sozialen Konstruktionen, handelnden Menschen und der Verwobenheit der beiden Aspekte, da der Sozialraum zwischen Gesellschaft und Individuum auffindbar ist (vgl. Wacker 2013: 30).

### 5.3 Bisherigen Erkenntnisse der Arbeit als Grundlage für das Fachkonzept der Sozialraumorientierung.

Bevor das Fachkonzept dargestellt wird, ist an dieser Stelle ein kurzer Rückblick auf die wichtigsten Erkenntnisse der vorherigen Kapitel hilfreich. Das Aufzeigen bisheriger Zusammenhänge erklärt die Wahl dieses Fachkonzeptes in dieser Arbeit.

Das Interesse an der Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe hat in den 70-er Jahren durch die Kritik an Formen der Organisation von Hilfe für Menschen mit Behinderungen erheblich zugenommen (vgl. Dederich 2019: 502). Dabei rückten nicht nur der stationäre und separierende Charakter der Einrichtungen in den Fokus, sondern auch deren Ausrichtung an defizitorientierten Modellen der Behinderung (vgl. ebd.: 502f.). Diese Bemängelungen beeinflussten die Entwicklung für einen veränderten Blick auf die Behinderung und fördern die Deinstitutionalisierungsprozesse und -Debatten (vgl. ebd.). Wie in Kapitel 2 beschrieben, liefert die ICF im Vergleich zur ICDH ein neues Verständnis der Behinderung, indem sie die sozialen und gesellschaftlichen Aspekte berücksichtigt.

In der Einbeziehung der sozialräumlichen Aspekte sieht Dederich eine Unterstützung, um gesellschaftliche Teilhabe als Idee der UN-BRK umzusetzen (vgl. ebd.: 502). Auch aus der Perspektive der Grundsätze der UN-BRK gewinnt der Sozialraum und die Sozialraumorientierung an Bedeutung. Dies widerspiegelt sich in den Forderungen von CURAVIVA an die stationären Einrichtungen zur Öffnung auf Sozialraum, damit Menschen mit Behinderungen von den in diesem Raum vorhandenen Ressourcen profitieren können, was wiederum die Gewährleistung der gesellschaftlichen Teilhabe dieser Personengruppe unterstützt (vgl. CURAVIVA 2018: 1). Im folgenden Kapitel soll der Nutzen des plädierten Fachkonzeptes Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe gezeigt werden.

## 6 Das Fachkonzept Sozialraumorientierung

In diesem Kapitel folgt die Darstellung des Fachkonzeptes der Sozialraumorientierung (SRO) und der fünf Handlungsprinzipien, welche es verankern. In einem weiteren Schritt werden die Anwendungsmöglichkeiten dieses Konzeptes in der Behindertenhilfe aufgezeigt. Dabei soll dessen Verbindung mit den Leitprinzipien der Behindertenarbeit wie Empowerment, Normalisierung und Selbstbestimmung sichtbar werden.

### 6.1 Das Fachkonzept Sozialraumorientierung und die fünf Handlungsprinzipien

Unter der Leitung von Hinte erarbeitete das Institut für Stadtteilbezogene Soziale Arbeit und Beratung (ISSAB) die Sozialraumorientierung als Fachkonzept (vgl. Wössner 2020: 4). Hinte betont, dass dieses Konzept für die Soziale Arbeit geeignet ist, obwohl die einzelnen

Elemente auch beispielsweise in Therapien angewendet werden können (vgl. Hinte 2017: 24).

Das Fachkonzept ist keine neue Schule, sondern es integriert die in der Praxis erprobten Handlungsansätze wie Empowerment, Ressourcen- oder Lebensweltorientierung zu einem Gesamtkonzept (vgl. Wössner 2020: 4). Auch Hinte betont, dass es sich bei der Sozialraumorientierung nicht um eine neue Theorie handelt, sondern um ein Konzept, welches verschiedene theoretische und methodische Richtungen nutzt und weiterentwickelt (vgl. Hinte 2006: 9). Seinen Kern bilden fünf Handlungsprinzipien, welche auf die Unterstützung und Mitwirkung von betroffenen Menschen bei der Gestaltung der Lebenswelten zielen (vgl. Hinte 2017: 19). Dabei konzentriert sich das Fachkonzept SRO auf den Alltag und das soziale Umfeld sowie die individuellen Lebensformen, was sich in seiner Ausrichtung an den Stärken der Menschen zeigt (vgl. Hinte/Tress 2014: 81). Nach Wössner liegt die besondere Qualität der sozialräumlichen Fallarbeit darin, dass sie die Verbindung von drei Dimensionen Sozialer Arbeit ermöglicht: erstens fallspezifische Arbeit am Einzelfall, zweitens fallübergreifend unter Einbezug des Umfeldes und drittens die Netzwerkarbeit und Koordination im Sozialraum, was das Nutzen der dort vorhandenen Ressourcen ermöglicht (vgl. Wössner 2020: 6). Damit das Konzept seine Wirkung entfaltet, sind folgende Handlungsprinzipien bedeutsam:

**«Ausgangspunkt jeglicher Arbeit sind der Wille/die Interessen der leistungsberechtigten Menschen (in Abgrenzung zu Wünschen oder naiv definierten Bedarfen)»** (Hinte 2017: 19).

Der Kern des Fachkonzeptes Sozialraumorientierung ist die Suche nach dem Willen der Menschen, was auf die Notwendigkeit der Unterscheidung zwischen diesem und den Wünschen hinweist. Ein Wunsch ist der von einer Person formulierte Bedarf, für dessen Erfüllung andere zuständig sind. Dabei werden ihre Passivität und ihre Erwartungen an eine optimale Betreuung gestärkt (vgl. Hinte/Trees 2014:46). Die Quelle der psychischen Kraft und Energie ist der Wille, welche eine Person als ein Ausdruck der Individualität erlebt (vgl. Hinte 2017: 17). Dank ihm ist sie in der Lage, mit eigenen Aktivitäten einen angestrebten Zustand zu erreichen (vgl. Hinte/Tresse 2014: 46). Um herauszufinden, was eine leistungsberechtigte Person will, verlangt die Vorgehensweise des Fachkonzeptes von den Professionellen eine reflektive Haltung bezüglich der individuellen Sichtweise und den Entwürfen der Betroffenen (vgl. Hinte 2017: 17). Sie müssen also Rahmenbedingungen schaffen, welche die Beteiligung der Interessen der Adressaten/Adressatinnen ermöglichen (vgl. ebd.). Bei der Suche nach dem eigenen Willen liegt der Fokus auf dem Zustand und der Situation, welche eine Person aus eigener Sicht primär aus eigener Kraft, aber auch mit der Unterstützung von Professionellen erreichen kann (vgl. Hinte/Trees 2014: 51). Diese Rahmen

ermöglichen den Adressaten/Adressatinnen, sich als aktive Subjekte mit eigener Weltperspektive und Wille wahrzunehmen (vgl. Hinte 2017: 17).

**«Aktivierende Arbeit hat grundsätzlich Vorrang vor betreuender Tätigkeit: Arbeite nicht härter als dein Klient»** (Hinte 2017: 19).

Dieses Prinzip untermauert die Ausrichtung des Fachkonzeptes SRO an Ressourcenorientierung und Personenzentrierung sowie die sozialräumliche Arbeitsweise, die auf Ermächtigung und Teilhabe der Menschen und deren Unabhängigkeit vom Helfersysteme zielt (vgl. Wössner 2020: 9). Als Konsequenz für die Fachkräfte bedeutet dies, dass sie möglichst nichts ohne die Beteiligung der Adressaten/Adressatinnen tun (vgl. Fehren/Hinte 2013: 18). Diese wiederum verlassen somit die Rolle einer «bedürftigen» Person und sie erhalten Möglichkeiten der Teilhabe (vgl. Wössner: 2020: 9).

**«Bei der Gestaltung einer Hilfe spielen personale und sozialräumliche Ressourcen eine wesentliche Rolle (...).»** (Hinte 2017: 19).

Sozialräumliches Arbeiten richtet das Augenmerk auf das Entdecken und Erschliessen der individuellen und sozialräumlichen Ressourcen (vgl. Wössner 2020: 10). Dabei ist zu beachten, dass sich auch angebliche Defizite je nach Perspektive als Ressourcen zeigen (vgl. Hinte/Treess 2014: 60). Zu den sozialen Ressourcen gehören Netze der Menschen, welche entweder aktiv sind oder aktiviert werden können. (vgl. ebd.: 69). In Anlehnung an Granovetter unterscheiden Budde und Früchtel starke und schwache Beziehungen, die eine der Eigenschaften der Netzwerke bilden (vgl. Budde/Früchtel 2005: 6). Die Beschreibung der Netzwerke und deren Eigenschaften würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Jedoch es ist wichtig zu erwähnen, dass für die Soziale Arbeit die schwachen Beziehungen von grosser Bedeutung sind. Budde und Früchtel betonen, dass diese den Zugang zu Kontakten und Informationen ermöglichen, welche in den engen Beziehungen nicht vorhanden sind. Sie leisten einen positiven Beitrag zur Vernetzung einer Person in einer bestimmten Gruppe oder einem Bezirk (vgl. ebd.: 7f.). Dadurch gewinnen die Fachkräfte nicht nur weitere Erkenntnisse, sondern vergrössern auch den Handlungsspielraum für die Gestaltung der Hilfeprozesse (vgl. Wössner 2020: 11). Mit diesem Handlungsprinzip wird ein Mensch nicht als Einzelfall betrachtet, sondern ist eingebettet in sein soziales Umfeld (vgl. Hinte/Tress 2014: 71).

**«Aktivitäten sind immer zielgruppen- und bereichsübergreifend angelegt»** (Hinte 2017: 19).

Das System der sozialen Hilfe bildet die voneinander getrennten Fachgebiete und -Personen (vgl. Wössner 2020: 11). Dies hängt mit der Ausdifferenzierung und Spezialisierung in sozialen Berufen und deren rechtlichen Rahmen sowie unterschiedlichen Formen der Hilfe

und deren Finanzierung zusammen (vgl. Wössner 2020: 11). Die Gefahr in dieser Entwicklung liegt darin, dass verschiedene Fachkräfte einzelne Aspekte eines sozialen Problems isoliert bearbeiten. Das schliesst das Betrachten des gesamten Problems aus (vgl. ebd.). Das Prinzip der zielgruppen- und bereichsübergreifenden Sichtweise verdeutlicht, dass die sozialraumorientierte Perspektive den Blick auf den Kontext lenkt und die Konzentration auf eine Zielgruppe vermeidet (vgl. Hinte/Tress 2014: 73f.). Ein Individuum mit seinen Themen und Interessen und nicht ein durchschnittliches Mitglied einer bestimmten Gruppe steht im Zentrum der sozialpädagogischen Vorgehensweise (vgl. ebd.: 74). Aus dem übergreifenden Blick des Prinzips resultieren die Bemühungen der Professionellen, Bereiche zu integrieren, welche sich auch ausserhalb des sozialen Sektors befinden, jedoch unterstützend wirken können (vgl. Hinte/Tress 2014: 75). Dies bedeutet nicht nur das Nutzen von vorhandenen Ressourcen, sondern auch die Einmischung in andere Bereiche (vgl. ebd.).

**«Vernetzung und Integration der verschiedenen sozialen Dienste sind Grundlage für funktionierende Einzelhilfen (...).»** (Hinte 2017: 19).

Einer der Grundgedanken des Fachkonzepts SRO ist, die Menschen zur Kooperation anzuregen, was das fünfte Handlungsprinzip unterstreicht (vgl. Hinte/Tress 2014: 76f.) Mit ihm ist die Forderung an lokale Träger und soziale Dienste verankert, gemeinsame Abstimmungen vor Ort vorzunehmen (vgl. Wössner 2020: 14). Dieses Verständnis der Vernetzung geht weitreichend über den Einzelfall hinaus. Dabei ist jedoch das Interesse des Individuums zentral und bildet die Basis für die Planung der Prozesse der Kooperationspartner/Kooperationspartnerinnen (vgl. ebd.) Zu diesen gehört eine breite Palette von Akteuren/Akteurinnen wie Kirchengemeinde, Verbände, Einzelpersonen oder Institutionen. Nicht nur die Vermeidung von Doppelstrukturen, sondern auch das Bündeln der Kräfte ist das Resultat einer guten Kooperation zwischen den einzelnen Hilfefelder (vgl. ebd.: 15).

## 6.2 Das Fachkonzept Sozialraumorientierung in der Behindertenarbeit

Das Fachkonzept SRO verdeutlicht den in den normativen Gesetzen verankerten Anspruch des Einbeziehens der Menschen mit Beeinträchtigungen in die Gemeinschaft. Konkret fordert es die Behindertenhilfe auf, Betreuungskonzepte und Versorgungssysteme neu zu überdenken (vgl. Seifert/Steffens 2009: 12). Dies hängt damit zusammen, dass in den stationären Angeboten für Menschen mit Beeinträchtigungen immer noch die Möglichkeit begrenzt ist, den Alltag selbst zu bestimmen (vgl. ebd.). Um die sozialraumorientierte Arbeit in den Bereichen der Behindertenhilfe zu unterstützen, sind zwei Fokusse zentral (vgl. Derich 2019: 512).

Der erste Fokus orientiert sich am Empowerment, an der Anerkennung der Betroffenen als Experten/Expertinnen in eigener Sache und an der Ausrichtung an persönlichen und sozialen Ressourcen. Er stellt den Menschen in den Mittelpunkt (vgl. Dederich 2019: 512). Beim Prinzip des Empowerments geht es darum, die Menschen anhand des eigenen Willens und eigener Ressourcen zu aktivieren. Dabei ist beispielsweise das Instrument der persönlichen Zukunftsplanung für die Behindertenarbeit hilfreich, um den Willen und die Interessen aufzufinden und umzusetzen (vgl. ebd.). Mit dem Prinzip der «Anerkennung der Betroffenen als Experten», wird das Wissen der Betroffenen als Expertise betrachtet. Dadurch entfaltet sich ihre Eigeneinitiative. Das Einschliessen der individuellen und sozialräumlichen Ressourcen ist im dritten Prinzip enthalten (vgl. ebd.).

Der zweite Fokus zielt darauf ab, die Teilhabechancen der Menschen zu verbessern. Aus dieser Perspektive ist das doppelte Verständnis des Sozialraumes zentral, nämlich als individuelle Lebenswelt und als institutionell bestimmte Steuerungsgrösse (vgl. ebd.).

Nach Seifert und Steffens findet die Erschliessung der Ressourcen des Sozialraumes auf drei Ebenen statt (vgl. Seifert/Steffens 2009: 14). Die erste ist die individuelle Ebene, welche vor allem die sozialen Beziehungen einer Person erfasst. Dabei handelt es sich um Akteure/Akteurinnen, die nicht nur für die eigenen, sondern auch für die Interessen des Gemeinwesens eintreten, beispielsweise Menschen mit Behinderungen, ihre Angehörigen oder Freiwillige (vgl. ebd.).

Auf struktureller Ebene können sich Ressourcen in verschiedenen Bereichen der Behindertenhilfe zeigen, zu welchen unter anderem das Wohnen gehört (vgl. Dederich 2019: 512). Ebenfalls ergeben sich aus Überlappungen, also gruppenübergreifenden Angeboten Möglichkeiten, welche erschlossen werden können. Um die Rahmenbedingungen für Teilhabe zu gestalten, sind wiederum die Ressourcen notwendig, welche auf der Ebene der Verwaltung und Politik vorhanden sind (vgl. ebd.).

Das Verknüpfen des Fachkonzepts SRO mit den Leitprinzipien Empowerment, Selbstbestimmung und Normalisierung ist anhand der beiden beschriebenen Fokusse ersichtlich. Deren Ziele und Forderungen nach Gestaltung der Rahmenbedingungen für die Teilhabe sowie normalisierte Lebensbedingungen und Stärkung der eigenen Initiative sind in den beiden Fokussen für die sozialraumorientierte Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen enthalten (vgl. ebd.). Dederich betont, dass mit dem zweiten Fokus ebenfalls die Verbesserung des Umfeldes wie beispielsweise der Abbau von Barrieren an Bedeutung gewinnt (vgl. ebd.).

Der Einbezug des Sozialraums eines Individuums, welcher nicht nur den Lebensraum und die Lebenswelt einer Person in einer Institution, sondern auch ausserhalb umfasst, beinhaltet nach INSOS die Sozialraumorientierung als Konzept (vgl. INSOS Schweiz 2018: 7). Das Fachkonzept Sozialraumorientierung eröffnet für die Behindertenhilfe die Möglichkeit,

die individuelle Situation einer Person in seinem lebensweltlichen Kontext zu betrachten (vgl. Seifert 2011: 78). Es gilt als handlungsleitendes Prinzip in der Arbeit mit Menschen, welche sich in einer erschwerten Lebenslage befinden (vgl. Seifert 2009: 142). In der Behindertenhilfe gewinnt dieses Konzept an Interesse. Dies hat mit den Forderungen der UN-BRK bezüglich des Einbezugs von Menschen mit Beeinträchtigungen in die Gesellschaft zu tun. Daten über die Anzahl von stationären Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen in der Schweiz, welche ihr sozialpädagogisches Vorgehen am Fachkonzept Sozialraumorientierung ausrichten, sind jedoch nicht vorhanden.

Der aktualisierte Schattenbericht weist auf den mangelhaften Einbezug dieser Personengruppe im sozialen Nahraum hin (vgl. Hess-Klein/Scheibler 2022: 65). Ebenfalls betont er den nicht ausreichenden Ausbau von neuen Konzeptionierungen und Unterstützungsleistungen in der Schweiz (vgl. ebd.: 60). Daraus resultiert die Notwendigkeit der Auseinandersetzung mit neuen Konzepten in der Behindertenarbeit.

## 7 Diskussion und Schlussfolgerung

Die Fragestellung dieser Arbeit lautet:

**Inwieweit kann das Fachkonzept Sozialraumorientierung einen Beitrag leisten, um gesellschaftliche Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigungen, welche in stationären Einrichtungen leben, zu unterstützen?**

Um dies zu beantworten, werden die aus den einzelnen Kapiteln gewonnenen Erkenntnisse dargestellt und mit den Überlegungen, welche aus der Sicht des Fachkonzeptes für die Beantwortung der Fragestellung bedeutsam sind, untermauert.

Die gesellschaftlichen Veränderungen und Entwicklungen widerspiegeln sich im Verständnis der Behinderung. Zur Entstehung einer neuen Sicht auf dieses Phänomen leisten unter anderem soziale Bewegungen einen Beitrag (Kapitel 5.1). Sie setzen damit Impulse und Grundlagen für die Leitprinzipien in der Behindertenarbeit (Kapitel 5.1). Das zweite Kapitel verdeutlicht, dass die ICF die defizitorientierte und medizinische Sicht bei der Erklärung der Entstehung von Beeinträchtigungen und Behinderungen verlässt. Die Umweltfaktoren, welche in einer Wechselwirkung mit anderen Aspekten zur Entwicklung der Beeinträchtigung führen können, rücken in den Fokus. Wacker betont, dass mit der ICF nicht der Fähigkeitsmangel, sondern die sozialen Aspekte einer Behinderung in den Vordergrund treten (vgl. Wacker 2013: 35). Die sozialräumlichen Bezüge des Begriffs Behinderung sind auch in der UN-BRK enthalten. Dass das sozialräumliche Handeln nicht nur den einzelnen Menschen, sondern auch sein Umfeld einschliesst, zeigt Kapitel 6 dieser Arbeit. Mit der Ausrichtung auf Willen und Interessen, der Aktivierung der personalen und sozialräumlichen Ressourcen sowie der Gestaltung von zielgruppenübergreifenden Aktivitäten (Kapitel 6.1) ist der

Beitrag des Fachkonzepts zur Verankerung des neuen Behinderungsbegriffes in der Gesellschaft deutlich. Weiterhin unterstreicht das sozialpädagogische Vorgehen des Konzeptes SRO mit der Ausrichtung auf die Ressourcen eines Individuums die nicht defizitorientierte Sichtweise auf eine Person mit Beeinträchtigung, welche in der ICF und UN-BRK zentral ist. Anhand von Kapitel 2 wird eine sozialraumorientierte Ausrichtung für Behindertenhilfe gefordert.

An dieser Stelle ist es interessant, die mentalen Barrieren (Kapitel 2.3) und die Bedeutung des Fachkonzepts der Sozialraumorientierung für deren Abbau zu betrachten. Die Forderung der Konvention nach Bewusstseinsbildung sollte ein Beitrag zu einer positiven Haltung der Gesellschaft gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen leisten. Diese Menschen sind nicht an allen Orten im Alltag präsent. Somit prägt die Unsicherheit oder Angst die Begegnungen zwischen einer Person ohne und mit Beeinträchtigung. Dazu kommen nicht selten Kommunikationsbarrieren, was die Gestaltung eines Dialogs zwischen beiden erschwert. Somit wird die Behinderung oft in der Interaktion mit den anderen empfunden. Die Notwendigkeit der Gestaltung der Beziehung zwischen einer Person mit Behinderung und der Gesellschaft betont auch Thimm in seiner Erfassung des Normalisierungsprinzips (Kapitel 5.1). Zur Veränderung der gesellschaftlichen Haltung gegenüber dem Menschen mit Beeinträchtigungen und dadurch auch zu einer Gestaltung der Interaktionen zwischen ihnen kann das Fachkonzept SRO mit seinen Handlungsprinzipien einen nachhaltigen Beitrag leisten. Mit der Ausrichtung auf die vorhandenen Netzwerke einer Person und dank der Nutzung von Überlappungen im Sozialraum entstehen neue soziale Kontakte und die Möglichkeiten, einen Raum als Aktionsort für eine bestimmte Aktivität zu erleben. Dadurch finden auf natürliche Weise Begegnungen zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen statt, was die Überwindung von Vorurteilen und Ängsten unterstützt. Das Bild einer Gesellschaft, an dem Menschen mit Beeinträchtigungen zum Teil und in verschiedenen Lebensbereichen beteiligt sind, kommt dadurch näher.

Die Wohnformen der Menschen mit Beeinträchtigungen sind das Thema des dritten Kapitels. In der Auseinandersetzung mit der Wohnsituation von Menschen mit Beeinträchtigungen in der Schweiz ist der Blick auf die sogenannten institutionellen Faktoren interessant. Diese verdeutlichen, dass die institutionellen Faktoren ausschlaggebend sind, ob die Teilhabe der dort wohnenden Menschen gewährleistet wird. Somit kann die Teilhabe in grossen Heimen, aber auch in Aussenwohngruppen tangiert werden. Kapitel 3.2 benennt die institutionelle Kultur als einen der entscheidenden Faktoren, welcher auf die Gestaltung des selbstbestimmten Alltags und somit auf die Gewährleistung der Teilhabe Einfluss hat. In der institutionellen Kultur widerspiegeln sich die Werte und die Haltung der Mitarbeitenden sowie die in dieser Einrichtung gelebten Leitprinzipien der Behindertenarbeit (Kapitel 3.2). Dies bedeutet, dass der institutionelle Charakter, welcher mit Routinen und Strukturen die

Entscheidungsmöglichkeiten im Alltag bestimmen, die Lebenswelt prägt und die Teilhabe begrenzt (Kapitel 3.2 und 3.3). Hinte betont, dass es sich beim Handlungskonzept SRO um einen einerseits hochgradig personenbezogenen und andererseits einen soziökologischen Ansatz handelt, der auf die Veränderung von Verhältnissen zielt (vgl. Hinte 2006: 11). Angesichts der Ausführungen in Kapitel 3.2 und 3.3, welche die Auswirkung der institutionellen Faktoren auf die Lebenswelt der Menschen zeigen, gewinnt diese personenzentrierte Orientierung in der Praxis der Behindertenarbeit besonders an Bedeutung. Mit dem Erkunden des Willens einer Person ist es möglich, sie zu aktivieren (Kapitel 6.2). Ebenfalls wird der Klient/die Klientin zur Fachperson in eigener Sache, was die Entscheidungsmöglichkeiten und den Handlungsspielraum um neue Teilhabesituationen erweitert, und zwar unabhängig von der Grösse einer Einrichtung. Die soziökologischen Bezüge dieses Konzeptes wirken unterstützend, beim Ausgleichen von weiteren institutionellen Faktoren, beispielsweise, wenn aufgrund einer nicht zentralen Lage einer Einrichtung Ausgrenzungen der Menschen mit Beeinträchtigungen aus der Gesellschaft entstehen.

Der Begriff Handlungsspielraum kommt bei der Erklärung des Begriffes Teilhabe in Kapitel 4 vor. Dessen Rolle für die Teilhabe rückt anhand der Konzepte der Lebenslage nach Weisser und Capability in den Fokus. Die verfügbaren Möglichkeiten und der Zugang zu Ressourcen erweitern den Spielraum einer Person, was zentral für die Teilhabeoptionen ist. Dabei muss berücksichtigt werden, dass nicht alle Menschen mit Beeinträchtigungen in der Lage sind, diese Ressourcen zu nutzen, wodurch sie bei der Umwandlung der Ressourcen in Teilhabeoptionen auf professionelle Unterstützung angewiesen sind.

Der Handlungsspielraum von Menschen mit Beeinträchtigungen und die Möglichkeiten der Stärkung der Teilhabe ergeben sich unter anderem aus der Perspektive des Fachkonzeptes daraus, dass die Tätigkeiten der Fachkräfte auf die Aktivierung der Klienten/Klientinnen zielen, um deren eigene Initiative zu stärken. Die Menschen kommen aus der Rolle einer bedürftigen Person heraus und werden zu Mitgestaltenden der eigenen Lebenssituation (Kapitel 6.1 und 6.2). Aus der Sicht, dass die Personengruppe dieser Arbeit Menschen mit Beeinträchtigungen sind, ist es für die Praxis bedeutsam, dass die gesellschaftlichen Ressourcen den individuellen Voraussetzungen der Menschen entsprechen (Kapitel 4.4). Mit Kapitel 4 rückt die subjektive Sichtweise eines Individuums sowie derer Lebenswelt bei Verständnis der Teilhabe in den Fokus. Deren Gestaltung im Umfeld einer Person wird mit dem Fachkonzept SRO unterstützt.

Aufgrund der eigenen beruflichen Erfahrungen soll an dieser Stelle erwähnt werden, dass die Strukturen des Alltags in stationären Einrichtungen nicht nur den Handlungsspielraum und die Kreativität der Klienten/Klientinnen, sondern auch der Mitarbeitenden begrenzen. Sie müssen sich alle an den Tagesablauf und die vorgegebenen Strukturen halten. Damit

die Professionellen in der Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen den Handlungsspielraum erweitern können, müssen sie selber in der beruflichen Tätigkeit über diesen verfügen. Angesichts dessen, dass laut dem Schattenbericht (2022) sich noch viele Institutionen an traditionellen Betreuungskonzepten orientieren, gewinnen die normativen Grundlagen, welche die Ausrichtung der Leistungen für Menschen mit Behinderungen an den Teilhabekonzepten legitimieren, an Bedeutung.

Das sozialpädagogische Vorgehen des Fachkonzeptes entspricht dem in Kapitel 5 beschriebene Verständnis des Sozialraums, das besagt, dass sich dieser über verschiedene Orte erstreckt. Dies bedeutet, dass der Sozialraum von Menschen mit Beeinträchtigungen ebenfalls ausserhalb einer Einrichtung stattfindet und das alltägliche Leben auf den sozialen Nahraum erweitert werden muss. Dieser ist eine Quelle der sozialen Kontakte und Ressourcen, welche die Teilhabe unterstützen. Der Fokus auf die sozialen Netzwerke und deren Aktivierung ist in den Handlungsprinzipien des Fachkonzeptes SRO verankert (Kap.6.1). Dabei können nicht nur die vorhandenen, sondern auch die nicht aktiven Kontakte, die einer Person anhand von beispielsweise ihrer Biographie wichtig sind, mobilisiert werden. Mit der sozialräumlichen Perspektive des Konzeptes ist es möglich, die räumlichen Ressourcen zu integrieren und der Ausgrenzung der Menschen mit Beeinträchtigungen aus der Gesellschaft entgegenzuwirken.

Die Erfahrungen aus der eigenen Praxis zeigen, dass die Angehörigen die sozialen Netze von Menschen mit Beeinträchtigungen prägen. Die Angehörigen, Freunde und Bekannten sind ebenfalls als ein mögliches Potenzial an Ressourcen für die Teilhabe zu betrachten. Die eigenen beruflichen Erfahrungen zeigen, dass in Gesprächen mit den Angehörigen oft Personen benannt werden, welche einem Klienten/einer Klientin in der Kindheit oder Schulzeit bekannt waren. Dank diesen Informationen war es in der eigenen beruflichen Praxis möglich, den früheren Kontakt eines Klienten zu aktivieren. Dadurch sind Zugänge zu neuen Lebensbereichen entstanden. Konkret war es möglich, Kontakt zwischen einem pensionierten Klienten und seiner Nachbarin aus der Kindheit zu aktivieren. Dies eröffnete seine Wahlmöglichkeiten bezüglich der Gestaltung der Freizeit und der Teilhabe an kulturellen Angeboten. Mithilfe dieses Beispiels wird deutlich, dass das Fachkonzept Sozialraumorientierung einen Beitrag zur Trennung der Bereiche wie beispielsweise Wohnen und Freizeit leisten kann.

Anhand der gewonnenen Erkenntnisse lässt sich sagen, dass die Aufgaben, welche sich aus der Deinstitutionalisierungsdebatte (3.3) für den beruflichen Alltag ergeben, für die Soziale Arbeit zentral sind. Damit wird die Notwendigkeit der Gestaltung von individuellen Formen der Unterstützung für Menschen mit Beeinträchtigungen sichtbar. Für die Sozialarbeitenden bedeutet es aus der Perspektive des Fachkonzeptes SRO nicht nur die Unterstützung

von individuellen und sozialen Ressourcen und das Ausrichten nach dem Willen des Klienten/Klientin, sondern verschiedene soziale Leistungen zu koordinieren und die Kooperation mit Fachkräften und allen Beteiligten zu gestalten. Dies hängt mit dem Handlungsprinzip des Fachkonzeptes zusammen, welches die Koordination und Vernetzung der Fachkräfte und Leistungen der Träger verlangt (Kapitel 6.1). Für die Menschen mit Beeinträchtigung würde es auch bedeuten, dass sie eine Begleitung durch den komplexen Weg des ausdifferenzierten Hilfesystems bekommen. Somit erhöht das Fachkonzept die Wirksamkeit der individuellen Leistungen, da die Kräfte und das Wissen der verschiedenen Fachkräfte gebündelt werden (Kapitel 6.1). Die am Prozess Beteiligten können dadurch nicht die isolierten Fragmente eines Problems betrachten, sondern eingebettet ins soziale Gefüge.

## 8 Reflexion und Fazit

Ziel dieser Arbeit war es zu erkennen, welchen Nutzen das Fachkonzept Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe für die Teilhabe bringt. Dieser wurde anhand der Erklärung der Kernbegriffe in der Fragestellung und deren Verknüpfung mit den sozialräumlichen Bezügen aufgezeigt. Weiterhin wurden Daten aus Studien mit einbezogen, welche auf die Notwendigkeit der Orientierung am Teilhabekonzept hindeuten, um die gesellschaftliche Teilhabe der in stationären Einrichtungen wohnenden Menschen mit Beeinträchtigungen zu unterstützen. Dabei zeigte sich, dass für die theoretische Auseinandersetzung mit den Begriffen und Konzepten ausreichend Quellen zur Verfügung stehen. Im Gegensatz dazu sind die Daten aus den Studien mangelhaft. Zwar liefern die Daten aus der TeMB-Studie eine subjektive Sicht der Befragten auf die gesellschaftlichen Teilhaben in verschiedenen Lebensbereichen, jedoch begrenzen sie sich nicht nur auf die in stationären Einrichtungen wohnenden Menschen. Hinzu kommt, dass sie nicht die ganze Schweiz, sondern nur neun ausgewählte Kantone erfasst (Kapitel 4.7).

Der Kritikpunkt bezüglich des Forschungsberichtes „Bestandesaufnahme der Wohnangebote von Menschen mit Behinderungen“ besteht darin, dass die dort erfassten Daten aus verschiedenen Quellen stammen und teilweise inkohärent sind (vgl. Hess-Klein/Scheibler 2022: 61).

Die Ausführungen dieser Arbeit zeigen, dass die Grundlagen für die Gewährleistung der Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in der Schweiz gesetzlich verankert sind. Den Handlungsbedarf belegen Resultate der TeMB Studie und die Deinstitutionalisierungsdebatte. Mit dem Fachkonzept SRO ist das sozialpädagogische Handeln nicht nur auf die einzelnen Personen begrenzt, sondern erfasst ihr soziales Umfeld. Auch werden die Leistungen der Fachkräfte und Träger koordiniert. Somit gelingt es den Professionellen einerseits, die in einem Raum vorhandenen Ressourcen besser an die persönlichen Voraussetzungen anzupassen, und andererseits den Handlungsraum durch die Netzwerke und deren

Ressourcen zu vergrössern. Dabei ist das Individuum und sein Wille zentral und dessen subjektive Sicht und Mitwirkung wird bei Teilhabegestaltung berücksichtigt.

### **Weiterführende Überlegungen**

Um die sozialpädagogischen Aufgaben umzusetzen, müssen die Professionellen nicht nur über das Fachwissen, sondern auch über bestimmte Kompetenzen verfügen. Somit sollen sie in der Lage sein, geeignete Instrumente zu kennen und zu verwenden, mit welchen der Wille der Klienten/Klientinnen erkundet werden kann (Kapitel 6.2). Ebenfalls müssen sie über Kommunikationsfähigkeiten verfügen, welche die Vernetzungen der Personengruppe unterstützen. Die Bedeutung der sozialen Netze für die Teilhabe der Menschen mit Behinderungen wird in Kapitel 5.2 und 6.1 sichtbar. Als weiterführende Überlegungen dieser Arbeit wäre die Frage nach dem Kompetenzprofil der Professionellen in der Sozialen Arbeit interessant, die für die Vernetzung der Menschen mit Beeinträchtigungen in der Nachbarschaft unterstützend wären.

Diese Arbeit fokussiert sich auf die Gesetze in der Schweiz, welche die Gewährleistung der Teilhabe fördern (Kapitel 4). Neben ihnen bilden auch die Daten aus den Studien und Forderungen des aktualisierten Schattenberichtes sowie Organisationen für Menschen mit Beeinträchtigungen die Grundlagen für die Ausrichtung der Behindertenhilfe an der Sozialraumorientierung. Auch aus der Perspektive der Grundsätze der UN-BRK gewinnt der Sozialraum und die Sozialraumorientierung an Bedeutung. Dies verläuft jedoch langsam und die Einrichtungen müssen viele Hürden überwinden. Die Frage nach finanziellen und organisatorischen Rahmenbedingungen, welche die Ausrichtung einer stationären Einrichtung am Fachkonzept Sozialraumorientierung unterstützen würden, wäre an dieser Stelle interessant.

Die Umwelt- und mentalen Barrieren gehören zu Faktoren, welche die Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigungen in verschiedenen Lebensbereichen erschweren (Kapitel 2.3). Gesellschaftliche Veränderungen wären wünschenswert, um der Ausgrenzung von Menschen mit Beeinträchtigungen entgegenzuwirken. In Kapitel 1.2 wird erwähnt, dass es die zentrale Funktion der Sozialen Arbeit ist, einen Beitrag zur gesellschaftlichen Veränderung und zur Entwicklung eines sozialen Zusammenhaltes zu leisten. Die in diesem Kapitel erfassten Erkenntnisse belegen, dass das Fachkonzept Sozialraumorientierung eine Unterstützung bei der Erfüllung dieser Funktion der Sozialen Arbeit bietet.

Mit der Gestaltung von Arrangements und der Nutzung vorhandener räumlicher Ressourcen entstehen Berührungspunkte zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigung, wodurch ein Beitrag zur gesellschaftlichen Veränderung geleistet werden kann.

Das Potenzial, welches in Begegnungen zwischen Menschen an einem Ort verborgen ist, nutzte Jane Addams gezielt, um Impulse für gesellschaftliche Veränderungen einzuleiten. Denn diese Erfahrungen ermöglichen einem Individuum, eine neue Perspektive kennenzulernen und zu übernehmen (vgl. Pinhardt 2009: 176).

## 9 Literaturverzeichnis

Akkaya, Gülcan/Belser, Eva Maria/Egbuna-Joss, Andrea/Jung-Blattmann, Jasmin (2016). Grund- und Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen. Ein Leitfadens für die Praxis der Sozialen Arbeit. Luzern: interact Verlag.

AvenirSozial (2010). Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen. URL: <https://www.profilq.ch/cmdownloads/berufskodex-soziale-arbeit-schweiz/> [Zugriffsdatum: 10. September. 2021].

AvenirSozial (2014). Die IFSW/IASSW Definition der Sozialen Arbeit von 2014. URL: <https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2019/07/definitive-deutschsprachige-Fassung-IFSW-Definition-mit-Kommentar-1.pdf> [Zugriffsdatum: 10. September. 2021].

Bartelheimer, Peter/Henke, Jutta (2018). Vom Leitziel zur Kennzahl: Teilhabe messbar machen. (FGW- Studie Vorbeugende Sozialpolitik, 2). Düsseldorf: Forschungsinstitut für gesellschaftliche Weiterentwicklung e.V. (FGW). URL: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-67644-6> [Zugriffsdatum: 11. März. 2022].

Bartelheimer, Peter/Behrisch, Brigit/Dassler, Henning/Dobslaw, Gudrun/Henke, Jutta/Schäfers, Markus (2020). Teilhabe eine Begriffsbestimmung. Beiträge zur Teilhabeforschung. Wiesbaden: Springer VS. eISBN 978-3-658-30610-6.

Beck, Iris (2020). Lebenswelt. In: Hartwig, Susanne (Hg.). Behinderung. Kulturwissenschaftliches Handbuch. Berlin: J. B. Metzler/Springer-Verlag GmbH. S. 59-62.

Behrendt, Hauke (2018). Teilhabegerechtigkeit und das Ideal einer inklusiven Gesellschaft. In: Zeitschrift für Praktische Philosophie. 5. Jg. (1). S. 43–72.

Bielefeldt, Heiner (2009). Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenrechtskonvention. Essay No.5. 3. aktualisierte und erweiterte Auflage. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte. URL: [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user\\_upload/Publikationen/Essay/essay\\_zum\\_innovationspotenzial\\_der\\_un\\_behinderten-rechtskonvention\\_auflage3.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Essay/essay_zum_innovationspotenzial_der_un_behinderten-rechtskonvention_auflage3.pdf) [Zugriffsdatum: 1. Dezember 2021].

Biewer, Gottfried (2010). Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. 2., durchgesehene Auflage. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.

Budde, Wolfgang/Früchtel, Frank (2005). Fall und Feld. Oder was in der sozialraumorientierten Fallarbeit mit Netzwerken zu machen ist. S. 1-15. URL: [http://document.library.istella.it/ser/51488de3217819661800000a/documents/d3caa6a1/preview\\_514c233a49cd40620200001d.pdf](http://document.library.istella.it/ser/51488de3217819661800000a/documents/d3caa6a1/preview_514c233a49cd40620200001d.pdf) [Zugriffsdatum: 10. Mai. 2022].

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) (Hg.) (2015). Der Sozialraum als Ort der Teilhabe. Standortbestimmung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege. Berlin: BAGFW. S.1-10. URL: [https://www.bagfw.de/fileadmin/user\\_upload/Veroeffentlichungen/Stellungnahmen/2015/BAGFW\\_Standortbestimmung\\_Sozialraum\\_final.pdf](https://www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/Veroeffentlichungen/Stellungnahmen/2015/BAGFW_Standortbestimmung_Sozialraum_final.pdf) [Zugriffsdatum: 20. Mai. 2022].

CURAVIVA.CH (2018). Sozialraumorientierung im Verständnis von CURAVIVA Schweiz. Zur zukünftigen Betreuung und Pflege von Menschen mit Unterstützungsbedarf. Bern: CURAVIVA Schweiz.S.1-2. URL: [https://www.curaviva.ch/files/GK7KL5A/sozialraumorientierung\\_arbeitsinstrument\\_curaviva\\_schweiz\\_2018.pdf](https://www.curaviva.ch/files/GK7KL5A/sozialraumorientierung_arbeitsinstrument_curaviva_schweiz_2018.pdf) [Zugriffsdatum: 11.August. 2021].

Dederich, Markus (2009). Behinderung als sozial- und kulturwissenschaftliche Kategorie. In: Dederich, Markus/Jantzen, Wolfgang (Hg.). Behinderung und Anerkennung. Behinderung, Bildung, Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik. Band 2. Stuttgart: W. Kohlhammer. S. 15-39.

Dederich, Markus (2019). Angebote für Menschen mit Behinderung. In: Kessl, Fabian/Reutlinger, Christian (Hg.). Handbuch Sozialraum. Grundlagen für den Bildungs- und Sozialbereich. 2. Auflage mit 27 Abbildungen. Wiesbaden: Springer VS/Springer Fachmedien GmbH. S. 501-518. eISBN 978-3-531-19983-2.

Degener, Theresia (2015). Die UN-Behindertenrechtskonvention- ein neues Verständnis von Behinderung. In: Degener, Theresia/Diehl, Elke (Hg.). Handbuch Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe. Schriftenreihe Band 1506. Bonn: bpb Bundeszentrale für politische Bildung. S. 55-74.

Dörner, Klaus (1998). «Enthospitalisierung» aus sozialpsychiatrischer Sicht-am Beispiel des Landeskrankenhauses Gütersloh. In: Theunissen, Georg (Hg.). Enthospitalisierung- ein Etikettenschwindel? Neue Studie, Erkenntnisse und Perspektiven der Behindertenhilfe. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.S.31-42.

Dyckerhoff, Valentin (2013). Behinderung und Gerechtigkeit: Demokratische Gleichheit für die gerechtigkeitstheoretische Inklusion von Menschen mit Schädigungen auf der Basis eines interaktionistischen Modells von Behinderung. Working Paper Nummer 2. Berlin: Freie Universität Berlin, FB Politik- und Sozialwissenschaften, Otto-Suhr-Institut für Politikwissenschaft, Arbeitsbereich Politische Theorie und Ideengeschichte. URL: [https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/37941/ssoar-2013-Behinderung\\_und\\_Gerechtigkeit\\_Demokratische\\_Gleichheit.pdf;jsessionid=E70534F9A45E76449D2B710C557C21EC?sequence=1](https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/37941/ssoar-2013-Behinderung_und_Gerechtigkeit_Demokratische_Gleichheit.pdf;jsessionid=E70534F9A45E76449D2B710C557C21EC?sequence=1) [Zugriffsdatum: 20. Januar. 2022].

Engelke, Ernst/Borrmann, Stefan/Spatscheck, Christian (2018). Theorien der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 7., überarbeitete und erweiterte Auflage. Freiburg im Breisgau: Lambertus Verlag.

Engels, Dietrich (2008). Lebenslagen. In: Maelicke, Bernd (Hg.). Lexikon der Sozialwissenschaft. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft. S. 643-646.

Epple, Ruedi/Schär, Eva (2015). Spuren einer anderen Sozialen Arbeit. Kritische und politische Sozialarbeit in der Schweiz 1900-2000. Zürich: Seismo Verlag.

Falk, Wiebke (2016). Deinstitutionalisieren durch organisationalen Wandel. Selbstbestimmung und Teilhabe behinderter Menschen als Herausforderung für Veränderungsprozesse in Organisationen. Dissertation Arbeit. Siegen Universität. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.

Fehren, Oliver/Hinte, Wolfgang (2013). Sozialraumorientierung- Fachkonzept oder Sparprogramm? 1. Auflage. Berlin: Lambertus Verlag.

Feige, Judith (2013). «Barrieren in den Köpfen» abbauen! Bewusstseinsbildung als Verpflichtung. In: Positionen. Monitoring-Stelle zur UN- Behindertenrechtskonvention. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte. Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention. (8). S. 1-4. URL: [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Positionen\\_Nr\\_8\\_Barrieren\\_in\\_den\\_Koepfen\\_abbauen\\_Bewusstseinsbildung\\_als\\_Verpflichtung.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Positionen_Nr_8_Barrieren_in_den_Koepfen_abbauen_Bewusstseinsbildung_als_Verpflichtung.pdf) [Zugriffsdatum: 24. September. 2021].

- Franz, Daniel/Beck, Iris (2007). Umfeld- und Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe. Empfehlungen und Handlungsansätze für Hilfeplanung und Gemeindeintegration. Hamburg: Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft e.V. Eigenverlag.
- Franz, Daniel/Beck, Iris (2016). Normalisierung. In: Hedderich, Ingeborg/Biewer, Gottfried/Hollenweger, Judith/Markowetz, Reinhard (Hg.). Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt. S. 102-107.
- Fritsche, Caroline/Lingg, Eva/Reutlinger, Christian (2010). Raumwissenschaftliche Basics-eine Einleitung. In: Reutlinger, Christian/Fritsche, Caroline/Lingg, Eva (Hg.). Raumwissenschaftliche Basics. Eine Einführung für die Soziale Arbeit. Lehrbuch. 1. Auflage. Sozialraumforschung und Sozialraumarbeit. Band 7. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/Springer Fachmedien GmbH. S. 11-24.
- Fritschi, Tobias/von Bergen, Matthias/Müller, Franziska/Bucher, Noelle/Ostrowski, Gaspard/Kraus, Simonina/Luchsinger, Larissa (2019). Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen. Bericht im Rahmen des dritten mehrjährigen Forschungsprogramms zu Invalidität und Behinderung (FoP3-IV). Forschungsbericht Nr.7. Bern: Berner Fachhochschule, Departement Sozialer Arbeit.
- Früchtel, Frank/Cyprian, Gudrun/Budde, Wolfgang (2010). Sozialer Raum und Soziale Arbeit. Textbook: Theoretische Grundlagen. 2. Auflage. Lehrbuch. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/ GWV Fachverlage GmbH.
- Grundwald, Klaus/Meyer, Thomas (2016). Lebensweltorientierung in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung. Soziale Arbeit im Spannungsfeld zwischen Institutionalisierung und Deinstitutionalisierung. In: Grundwald, Klaus/Thiersch, Hans (Hg.). Praxishandbuch Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Handlungszusammenhänge und Methoden in unterschiedlichen Arbeitsfeldern. 3., vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 175-189.
- Heck, Helmut (2012). Barrieren. In: Beck, Iris/Greving, Heinrich (Hg.). Lebenslage und Lebensbewältigung. Behinderung, Bildung, Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik. 1. Auflage. Band 5. Stuttgart: W. Kohlhammer. S. 328-333.

- Hess-Klein, Caroline/Scheibler, Eliane (2022). Aktualisierter Schattenbericht. Bericht der Zivilgesellschaft anlässlich des ersten Staatenberichtsverfahrens vor dem UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Bern: Editions Weblaw.
- Hinte, Wolfgang (2006). Geschichte, Quellen und Prinzipien des Fachkonzepts «Sozialraumorientierung» (Einleitung). In: Budde, Wolfgang/Früchtel, Frank/Hinte, Wolfgang (Hg.). Sozialraumorientierung. Wege zu einer veränderten Praxis. 1. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/GWV Fachverlage GmbH. S.7-24.
- Hinte, Wolfgang (2012). Von der Gemeinwesenarbeit über die Sozialraumorientierung zur Initiierung von bürgerschaftlichem Engagement. In: Thole, Werner (Hg.). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/Springer Fachmedien GmbH. S. 663-676.
- Hinte, Wolfgang/Treess, Helga (2014). Sozialraumorientierung in der Jugendhilfe. Theoretische Grundlagen, Handlungsprinzipien und Praxisbeispiele einer kooperativ-integrativen Pädagogik. 3., überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Hinte, Wolfgang (2017). Sozialraumorientierung-Konzept, Debatten, Forschungsbefunden. In: Fürst, Roland/Hinte, Wolfgang (Hg.). Sozialraumorientierung. Ein Studienbuch zu fachlichen, institutionellen und finanziellen Aspekten. 2. Auflage. Wien: Facultas. S.13-32
- Hinz, Andreas (2013). Integration. In: Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram/Schirbort, Kerstin (Hg.). Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: W. Kohlhammer. S.183-184.
- Hirschberg, Marianne (2011). Behinderung: Neues Verständnis nach der Behindertenrechtskonvention. In: Positionen. Monitoring- Stelle zur UN- Behindertenrechtskonvention. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte. Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention. (4). S. 1-4. URL: [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/migrated/tx\\_commerce/positionen\\_nr\\_4\\_behinderung\\_neues\\_verstaendnis\\_nach\\_der\\_behindertenrechtskonvention\\_02.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/migrated/tx_commerce/positionen_nr_4_behinderung_neues_verstaendnis_nach_der_behindertenrechtskonvention_02.pdf) [Zugriffdatum: 1.Oktober.2022].

- Hirschberg, Marianne (2016). Welche Bedeutung hat das Behinderungsverständnis der ICF für die Erhebung von Teilhabebedarfen. In: Schäfers, Markus/Wansing, Gudrun (Hg.). Teilhabebedarfe von Menschen mit Behinderungen. Zwischen Lebenswelt und Hilfesystem. 1. Auflage. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer. S. 46-56. eISBN 978-3-17-029371-7.
- Hirschberg, Marianne (2020). Definitionen und Klassifikationen. In: Hartwig, Susanne (Hg.). Behinderung. Kulturwissenschaftliches Handbuch. Berlin: J.B. Metzler/Springer-Verlag GmbH. S.13-18.
- Hochschule Soziale Arbeit FHNW (2014). Subjekt- und teilhabebezogene Leistungsbemessung in der Behindertenhilfe. Schlussbericht. Im Auftrag des Schweizerischen Nationalfonds für praxisorientierte Forschung an Fachhochschulen und Pädagogischen Hochschulen (DORE). URL: <https://irf.fhnw.ch/bitstream/handle/11654/24877/Forschungsber%20icht%20DORE%2C%20Schlussbericht.pdf?sequence=1> [Zugriffsdatum: 14. August. 2021].
- Hollenweger, Judith (2003). Behindert, arm und ausgeschlossen. Bilder und Denkfiguren im internationalen Diskurs zur Lage behinderter Menschen. In: Cloerkes, Günther (Hg.). Wie man behindert wird. Texte zur Konstruktion einer sozialen Rolle und zur Lebenssituation betroffener Menschen. Heidelberg: Winter GmbH. S. 141-164.
- INSOS Schweiz (2009). Das Konzept der Funktionalen Gesundheit. Grundlagen, Bedeutung und Einsatzmöglichkeiten am Beispiel der Behindertenhilfe. URL: <https://insos.ch/assets/Dateien-Publikationen/Broschuere-Konzept-Funktionale-Gesundheit.pdf> [Zugriffsdatum: 1. September. 2021].
- INSOS Schweiz (2018). UN-Behindertenrechtskonvention/Begriffserklärungen. S.1-7. URL: [https://www.aktionsplan-un-brk.ch/admin/data/files/asset/file/23/insos\\_begriffsklaerungen\\_un-brk.pdf?lm=1550066215](https://www.aktionsplan-un-brk.ch/admin/data/files/asset/file/23/insos_begriffsklaerungen_un-brk.pdf?lm=1550066215) [Zugriffsdatum: 1. September. 2021].
- Kastl, Jörg Michael (2017). Einführung in die Soziologie der Behinderung. Lehrbuch. 2., völlig überarbeitete und erweiterte Auflage. Wiesbaden: Springer VS/Springer Fachmedien. eISBN 978-3-658-04053-6.

- Kessl, Fabian/Reutlinger, Christian (2010). (Sozial)Raum-ein Bestimmungsversuch. In: Kessl, Fabian/Reutlinger, Christian. Sozialraum. Eine Einführung. 2., durchgesehene Auflage. Lehrbuch. Sozialraumforschung und Sozialraumarbeit. Band. 4. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/ GWV Fachverlage GmbH. S.21-38.
- Kessl, Fabian/Reutlinger, Christian (2018). Sozialraum. In: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans/Treptow, Rainer/Ziegler, Holger (Hg.). Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 6., überarbeitete Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag. S. 1596-1604.
- Krussek, Martin (2011). Ressourcen und Strategien zum selbstbestimmten Leben. In: Kulig, Wolfram/Schirbort, Kerstin/Schubert, Michael (Hg.). Empowerment behinderter Menschen. Theorien, Konzepte, Best-Practice. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH. S. 201-208.
- Kulke, Dieter (2020). Teilhabe und Inklusion. In: Hartwig, Susanne (Hg.). Behinderung. Kulturwissenschaftliches Handbuch. Berlin: J.B. Metzler Verlag/Springer-Verlag GmbH. S. 87-93.
- Landhäuser, Sandra (2009). Das communityorientierte Vorgehen der «Settlerinnen» von «Hull-House»: Soziales Kapital und Perspektiven auf die Professionalisierung Sozialer Arbeit. In: Andresen, Sabine/Glaser, Edith (Hg.). Disziplingeschichte der Erziehungswissenschaft als Geschlechtergeschichte. Reihe: Jahrbuch Frauen- und Geschlechterforschung in der Erziehungswissenschaft. Nummer 5. Opladen&Farmington Hills: Barbara- Budrich. S. 97-109.
- Lessmann, Ortrud (2006). Lebenslagen und Verwirklichungschancen (capability)-Verschiedene Wurzeln, ähnliche Konzepte. In: Vierteljahrshefte zur Wirtschaftsforschung. 75. Jg. (1). S. 30-42.
- Lessmann, Ortrud (2011). Verwirklichungschancen und Entscheidungskompetenz. In: Sedmak, Clemens/Babic, Bernhard/Bauer, Reinhold/Posch, Christian. Der Capability-Approach in sozialwissenschaftlichen Kontexten. Überlegungen zur Anschlussfähigkeit eines entwicklungspolitischen Konzepts. 1. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/Springer Fachmedien GmbH. S. 53-73.

- Lessmann, Ortrud (2015). Lebenslage, Capability Set, Teilhabe-Spielraum bei neuen Konzeptionen von Ungleichheit. In: Romahn, Hajo/Rehfeld, Dieter (Hg.). Lebenslagen-Beiträge zur Gesellschaftspolitik. Jubiläumsschrift zum 50jährigen Bestehen des Instituts für beratende Sozial- und Wirtschaftswissenschaften-Gerhard-Weisser-Institut. Marburg: Metropolis Verlag. S. 89-103.
- Lindmeier, Christian (2013). ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit). In: Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram/Schirbort, Kerstin (Hg.). Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: W. Kohlhammer. S. 175-177.
- Loeken, Hiltrud/Windisch, Matthias (2013). Behinderung und Soziale Arbeit. Beruflicher Wandel-Arbeitsfelder-Kompetenzen. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Monitoring-Ausschuss.at (2016). Stellungnahme De- Institutionalisation. Wien: Monitoring-Ausschuss.at.Unabhängiger Monitoringausschuss zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. S.1-26. URL: [https://www.monitoringausschuss.at/download/stellungnahmen/de-institutionalisierung/MA\\_SN\\_Deinstitutionalisierung\\_final.pdf](https://www.monitoringausschuss.at/download/stellungnahmen/de-institutionalisierung/MA_SN_Deinstitutionalisierung_final.pdf) [Zugriffsdatum: 10.August. 2021].
- Neueder, Magdalena (2014). Behinderung und berufliche Rehabilitation in Deutschland und der Schweiz. Strukturen der Einbindung Dritter in die Erbringung von Sozialleistungen. Studien aus dem Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik. Band 60. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Niehoff, Ulrich (1998). Grundbegriffe selbstbestimmten Lebens. In: Hähner, Ulrich/Niehoff, Ulrich/Sack, Rudi/Walther, Helmut. Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. 2. durchgesehene Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. S. 53-64.
- Niehoff, Ulrich (2013). Partizipation. In: Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram/Schirbort, Kerstin (Hg.). Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: W. Kohlhammer. S.262-263.

- Nirje, Bengt (1991). Das Normalisierungsprinzip. In: Lebenshilfe Österreich. 82. Jg. (3). S. 1-27. URL: <http://bidok.uibk.ac.at/projekte/behindertenbewegung/docs/normalisierungsprinzip.pdf> [Zugriffsdatum: 20. März. 2021].
- Palleit, Leander (2012). Systematische „Enthinderung“: UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet zum Barriereabbau. In: Positionen. Monitoring- Stelle zur UN- Behindertenrechtskonvention. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte. Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention. (7). S. 1-4. URL: [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user\\_upload/Publikationen/Positionen/Positionen\\_7\\_Systematische\\_Enthinderung\\_UN\\_Behindertenrechtskonvention\\_verpflichtet\\_zum\\_Barriereabbau.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Positionen/Positionen_7_Systematische_Enthinderung_UN_Behindertenrechtskonvention_verpflichtet_zum_Barriereabbau.pdf) [Zugriffsdatum: 1.Oktober.2021].
- Pfister, Andreas/Studer, Michaela/Berger, Fabian/Georgi-Tscherry, Pia (2017). Teilhabe von Menschen mit einer Beeinträchtigung (TeMB-Studie). Eine qualitative Rekonstruktion über verschiedene Teilhabebereiche und Beeinträchtigungsformen hinweg. Luzern und Zürich: Hochschule Luzern-Soziale Arbeit, Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik. URL: [https://www.hfh.ch/sites/default/files/old/documents/Dokumente\\_FE/B.29\\_TemB\\_Bericht.pdf](https://www.hfh.ch/sites/default/files/old/documents/Dokumente_FE/B.29_TemB_Bericht.pdf) [Zugriffsdatum: 20. August.2021].
- Pinhard, Inga (2009). Jane Addams: Pragmatismus und Sozialreform: pädagogische Theorie und Praxis der Progressive Era. Opladen: Barbara Budrich Verlag.
- Röh, Dieter (2011). Soziale Arbeit mit behinderten Menschen. In: Bieker, Rudolf/Floerecke, Peter (Hg.). Träger, Arbeitsfelder und Zielgruppen der Sozialen Arbeit. Stuttgart: W. Kohlhammer. S. 317-333.
- Röh, Dieter (2018). Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe. 2., völlig überarbeitete Auflage. Mit 6 Abbildungen und 10 Tabellen. Mit Antworten zu den Übungsfragen als Online-Zusatzmaterial. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Schnurr, Stefan (2018a). Partizipation. In: Grasshoff, Gunther/Renker, Anna/Schröer, Wolfgang (Hg.). Soziale Arbeit. Eine elementare Einführung. Lehrbuch. Wiesbaden: Springer VS/Springer Fachmedia GmbH. 631-648. eISBN 978-3-658-15666-4.

Schnurr, Stefan (2018b). Partizipation. In: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans/Treptow, Rainer/Ziegler, Holger (Hg.). Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 6., überarbeitete Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag. S. 1126-1137.

Schubert, Klaus/Klein, Martina (2021). Das Politiklexikon. Begriffe, Fakten, Zusammenhänge. 8., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Bonn: J. H. W. Dietz Verlag.

Schweizerische Eidgenossenschaft (o.J.a). Eidgenössischen Departement des Inneren. Übereinkommen der UNO über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. URL: <https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/ebgb/recht/international0/uebereinkommen-der-uno-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinde.html> [ Zugriffsdatum: 7. März.2022].

Schweizerische Eidgenossenschaft (o.J.b). Eidgenössisches Departement des Inneren. Beitritt der Schweiz zur UNO-Behindertenrechtskonvention. URL: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-52666.html> [Zugriffsdatum.7.März.2022].

Schweizerische Eidgenossenschaft (2017). Bundesamt für Statistik. Menschen mit Behinderungen. Anzahl Menschen mit Behinderungen. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-behinderungen/behinderungen.html> [Zugriffsdatum: 20. September.2021].

Schweizerische Eidgenossenschaft (2020a). Fedlex. Die Publikationsplattform des Bundesrechts. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. URL: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2014/245/de> [Zugriffsdatum: 23. September .2021].

Schweizerische Eidgenossenschaft (2020b). Fedlex. Die Publikationsplattform des Bundesrechtes. Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BeihG). URL: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2003/667/de> [Zugriffsdatum: 28. November 2021].

- Schweizerische Eidgenossenschaft (2022). Fedlex. Die Publikationsplattform des Bundesrechtes. Verordnung über die Invalidenversicherung. URL: [https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1961/29\\_29\\_29/de](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1961/29_29_29/de) [Zugriffsdatum: 28. Januar. 2022].
- Seckinger, Mike (2018). Empowerment. In: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans/Treptow, Rainer/Ziegler, Holger (Hg.). Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 6., überarbeitete Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag. S. 307-314.
- Seifert, Monika (2009). Sozialraumorientierung als Herausforderung für die Behindertenhilfe. In: Gemeinsam leben. Zeitschrift für integrative Erziehung. 17. Jg. (3). S.139-146.
- Seifert, Monika/Steffens, Brigit (2009). Das Gemeinwesen mitdenken. Die Inklusionsdebatte an der Schnittstelle zwischen Behindertenhilfe und Sozialer Arbeit. In: Teilhabe Die Fachzeitschrift der Lebenshilfe. 48. Jg. (1). S. 11-17.
- Seifert, Monika (2011). Inklusiv wohnen – Annäherung aus sozialräumlicher Perspektive. In: Kulig, Wolfram/Schirbort, Kerstin/Schubert, Michael (Hg.). Empowerment behinderter Menschen. Theorien, Konzepte, Best-Practice. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH. S. 75 – 86.
- Seifert, Monika (2016). Wohnen. In: Hedderich, Ingeborg/Biewer, Gottfried/Hollenweger, Judith/Markowetz, Reinhard (Hg.). Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt. S.454-458.
- Senckel, Barbara (2017). Du bist ein weiter Baum. Entwicklungschancen für geistig behinderte Menschen durch Beziehung. München: C.H. Beck.
- Stocker, Franziska (2016). Wie kann ich selbstbestimmt wohnen? In: Procap Magazin für Menschen mit Handicap. (o.). Jg. (4). S. 10.
- Theunissen, Georg (1998). Empowerment und Enthospitalisierung. In: Theunissen, Georg (Hg.). Enthospitalisierung- ein Etikettenschwindel? Neue Studien, Erkenntnisse und Perspektiven der Behindertenhilfe. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt. S. 62-93.
- Theunissen, Georg (2012). Lebensweltbezogene Behindertenarbeit und Sozialraumorientierung. Eine Einführung in die Praxis. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.

- Theunissen, Georg (2013a). Inklusion, Inclusion. In: Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram/Schirbort, Kerstin (Hg.). Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: W. Kohlhammer. S. 181.
- Theunissen, Georg (2013b). Deinstitutionalisierung. In: Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram/Schirbort, Kerstin (Hg.). Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: W. Kohlhammer. S. 77-78.
- Thimm, Walter (2005). Das Normalisierungsprinzip- eine Einführung (1979). In: Thimm, Walter (Hg.). Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts. Marburg: Lebenshilfe Verlag. S.12-31.
- Wacker, Elisabeth (2013). Überall und nirgendwo- „Disability Mainstreaming“ im kommunalen Lebensraum und Sozialraumorientierung als Transformationskonzept. In: Becker, Ulrich/Wacker, Elisabeth/Banafsche, Minou (Hg.). Inklusion und Sozialraum. Behindertenrecht und Behindertenpolitik in der Kommune. Studien aus dem Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik. Band 59. 1. Auflage. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft. S. 25-45.
- Waldschmidt, Anne (2020). Disability Studies zur Einführung. Hamburg: Junius Verlag GmbH.
- Wesselmann, Carla (2019). Teilhabe und/ oder Partizipation- eine Auseinandersetzung mit Schlüsselbegriffen einer demokratieorientierten Sozialen Arbeit. In: Köttig, Michaela/Röh, Dieter (Hg.). Soziale Arbeit in der Demokratie- Demokratieförderung in der Sozialen Arbeit. Theoretische Analysen, gesellschaftliche Herausforderungen und Reflexionen zur Demokratieförderung und Partizipation. Theorie, Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit. Band 18. Opladen, Berlin&Toronto: Verlag Barbara Budrich GmbH. S. 93-102.
- Wössner, Ulrike (2020). Sozialraumorientierung- Chancen für die Menschen, die Quartiere und die Sozialwirtschaft. In: Wössner, Ulrike (Hg.). Sozialraumorientierung als Fachkonzept Sozialer Arbeit und Steuerungskonzept von Sozialunternehmen. Grundlagen-

Umsetzungserfordernisse- Praxiserfahrungen. Wiesbaden: Springer VS/Springer Fachmedien GmbH. S. 3-31. eISBN 978-3-658-21038-0.

ZORA (o.J.). Zentrum Öffentlicher Raum des Schweizerischen Städteverbandes. Partizipation. Arbeitshilfe für die Planung von Partizipativen Prozessen bei der Gestaltung und Nutzung des Öffentlichen Raums. Bern: Schweizerischer Städteverband  
URL:[https://rihmkommunikation.ch/download/21/ZORA\\_Broschuere\\_Partizipation\\_de.pdf](https://rihmkommunikation.ch/download/21/ZORA_Broschuere_Partizipation_de.pdf) [Zugriffsdatum: 08. Februar. 2022].

## 10 Abbildungsverzeichnis

Abb.1: Typologie der Wohnformen.

Quelle: Fritschi, Tobias/von Bergen, Matthias/Müller, Franziska/Bucher, Noelle/Ostrowski, Gaspard/Kraus, Simonina/Luchsinger, Larissa (2019). Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen. Bericht im Rahmen des dritten mehrjährigen Forschungsprogramms zu Invalidität und Behinderung (FoP3-IV). Forschungsbericht Nr.7. Bern: Berner Fachhochschule, Departement Sozialer Arbeit. S. 10. URL: [https://inside.ch/wp-inside/uploads/2021/03/studie\\_bestandesaufnahme-wohnangebot\\_2019\\_d-1.pdf](https://inside.ch/wp-inside/uploads/2021/03/studie_bestandesaufnahme-wohnangebot_2019_d-1.pdf) [Zugriffsdatum: 20.November.2021].

Abb. 2: Was wirkt auf Teilhabechancen? Ein Grundmodell.

Quelle: Bartelheimer, Peter/Henke, Jutta (2018). Vom Leitziel zur Kennzahl: Teilhabemessbar machen. (FGW- Studie Vorbeugende Sozialpolitik, 2). Düsseldorf: Forschungsinstitut für gesellschaftliche Weiterentwicklung e.V. (FGW). URL: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-67644-6> [Zugriffsdatum: 11. März. 2022].